

Informácia o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy

Informácia o poisťovateľovi

Obchodné meno a právna forma: Generali Slovensko poisťovňa, a. s.

Názov štátu kde sa nachádza sídlo poisťovateľa: Slovenská republika

Sídlo poisťovateľa a identifikačné údaje: Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, IČO: 35 709 332, DIČ 2021000487,
IČ DPH: SK2021000487, zapsaná v Obchodnom registri

IČ DPH: SK2021000487, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B, Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedenom ISVAP pod č. 26 (ďalej len "poisťovateľ")

Charakteristika poistnej zmluvy

Názov poistenia alebo súboru poistení, ktoré môžu byť dojednané v poisťnej zmluve

Poistenie osôb - NEŽIVOTNÉ

Práva a povinnosti vyplývajúce z poisťnej zmluvy sa riadia príslušnými ustanoveniami: Občianskeho zákonníka, 8. časť, Hlava 15 v platnom znení, všeobecnými poisťnými podmienkami (VPP), osobitnými poisťnými podmienkami (OPP), zmluvnými dojednaniami (ZD), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy a ustanoveniami poisťnej zmluvy.

Poistný produkt	Poistné riziká - základné	Všeobecná charakteristika poistného plnenia	Výluky z poistenia a iné obmedzenia poistného plnenia	Podmienky odstúpenia a vypovedania poistnej zmluvy
Skupinové úrazové poistenie	1. smrť následkom úrazu (SU) 2. smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2) 3. trvalé následky úrazu s plnením od 1 % (TN1) 4. trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 1 % (TNP1) 5. trvalé následky úrazu s progresívnym plnením od 10 % (TNP10)	Ak nastala poistná udalosť, má poistený právo na poistné plnenie za podmienok uvedených vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2012.2), čl. 9 Poistné plnenie ako aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie úrazu a choroby (OPP UCH 2012.2), čl. 4. Poistné plnenie. V prípade ak je v poistnej zmluve uzavreté poistné riziko - základné č. 1 a č. 2 a počas poistenia došlo k úrazu, následkom ktorého poistená osoba zomrela, vyplati poistovateľ dohodnutú poistnú sumu uvedenú v poistnej zmluve. Ak príčinou úrazu bola dopravná nehoda a v poistnej zmluve je uzavreté riziko SUD2, poistovateľ vyplati dvojnásobok dohodnutej poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve. Blížiš popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie smrťou následkom úrazu, smrťou následkom úrazu pri dopravnej nehode a smrťou následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (OPP SU, SUD, SUD2 2012.1), čl. 4 Poistné plnenie. V prípade ak je v poistnej zmluve uzavreté poistné riziko - základné č. 3 a počas poistenia zanechá úraz trvalé následky aspoň v minimálnom rozsahu po ustálení telesného poškodenia najneskôr do 3 rokov od vzniku úrazu, poskytne poistovateľ poistné plnenie v závislosti od výšky poistnej sumy, druhu poistenia a rozsahu trvalých následkov. Blížiš popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu a trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením (OPP TN, TNP 2012.1), čl. 4 Poistné plnenie a v ZD pre skupinové úrazové poistenie (ZD SUP 2013.1), čl. 16 Poistenie trvalých následkov úrazu. V prípade ak je v poistnej zmluve uzavreté poistné riziko - základné č. 4 a č. 5 a počas poistenia zanechá úraz trvalé následky aspoň v minimálnom rozsahu po ustálení telesného poškodenia najneskôr do 3 rokov od vzniku úrazu, poskytne poistovateľ poistné plnenie v závislosti od výšky poistnej sumy, druhu poistenia a rozsahu trvalých následkov. Blížiš popis poistného plnenia pre toto poistenie je uvedený v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu a trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením (OPP TN, TNP 2012.1), čl. 4 Poistné plnenie a v ZD pre skupinové úrazové poistenie (ZD SUP 2013.1), čl. 17 Poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením.	Pokiaľ boli v dôsledku nepravdivého uvedenia dát alebo zdravotného stavu poisteného stanovené nesprávne technické parametre poistenia, je poistovateľ oprávnený poistné plnenie primerane znížiť. Poistník a poistený je povinný pravdivo zodpovedať otázky poistovateľa podľa platných právnych predpisov. Poistenie sa nevzťahuje na poistné plnenia, ktoré boli priamo alebo nepriamo zapríčinené, spôsobené alebo vznikli na základe príčin špecifikovaných vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2012.2), čl. 11 Výluky a obmedzenia plnenia poistovateľa. Poistenie nie je možné uzavrieť pre osoby uvedené vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2012.2), čl. 10 Nepoistiteľné osoby. Okrem výluk a obmedzení uvedených vo VPP pre poistenie osôb špecifikovaných vyššie platia aj výluky a obmedzenia uvedené v OPP pre poistenie úrazu a choroby (OPP UCH 2012.2), čl. 6 Výluky a obmedzenia plnenia poistovateľa.	Okrem dôvodov zániku poistenia uvedených v platných právnych predpisoch, poistenie zaniká aj v prípadoch definovaných vo VPP pre poistenie osôb (VPP 2012.2), čl. 13 Zánik poistenia ako aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie úrazu a choroby (OPP UCH 2012.2), čl. 7 Zánik poistenia a ZD pre Skupinové úrazové poistenie (ZD SUP 2013.1), čl. 11 Zánik poistenia. V prípade ak je v poistnej zmluve uzavreté poistné riziko - základné č. 1 a č. 2 môže poistenie zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie smrťou následkom úrazu, smrťou následkom úrazu pri dopravnej nehode a smrťou následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (OPP SU, SUD, SUD2 2012.1), čl. 5 Zánik poistenia. V prípade ak je v poistnej zmluve uzavreté poistné riziko - základné č. 3, č. 4 a č. 5 môže poistenie zaniknúť aj v prípadoch uvedených v OPP pre poistenie trvalých následkov úrazu a trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením (OPP TN, TNP 2012.1), čl. 5 Zánik poistenia.
Poistné riziká - doplnkové	V poistnej zmluve pre Skupinové úrazové poistenie môžu byť dojednané nasledovné doplnkové poistenia: prémieová ochrana (PO), denná dávka za dobu nevyhnutného liečenia úrazu so začiatkom plnenia od 8. dňa (DNU8), invalidita následkom úrazu v rozsahu nad 70% (IU70), denná dávka pri hospitalizácii následkom úrazu (HU). Z uvedených doplnkových poistení sa dojednávajú len tie, ktoré sú uvedené v uzatvorenej poistnej zmluve a riadia sa príslušnými OPP pre dojednané doplnkové poistenie, VPP pre poistenie osôb (VPP 2012.2), OPP pre poistenie úrazu a choroby (OPP UCH 2012.2) a ZD pre Skupinové úrazové poistenie (ZD SUP 2013.1).			
Informácia o dôsledkoch nezaplatenia poistného	Poistenie zanikne aj nezaplatením poistného. Poistovateľ má právo na poistné za dobu do zániku poistenia. Ak nastala poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, patrí poistovateľovi poistné do konca poistného obdobia, v ktorom poistná udalosť nastala.			
Spoplatnené administratívne služby	Poistovateľ je oprávnený účtovať poistníkovi poplatok vo výške milnoriadnych správnych nákladov za úkony, ktoré vykonáva na žiadosť poistníka.			
Spôsob vybavovania sťažností	Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poistovateľovi na adresu sídla poistovateľa. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka. Termín vybavovania je najneskôr v lehote 30 kalendárnych dní, pričom lehota začína plynúť v deň nasledujúci po doručení sťažnosti poistovateľovi. V prípade súčinnosti tretích strán a v prípadoch náročných na prešetrenie, môže byť táto lehota predĺžená maximálne na 60 kalendárnych dní.			
Sprístupovanie informácií	Ďalšie informácie sú dostupné na www.generali.sk , resp. telefonicky na Kontakt centre 0850 111 117 (volania zo SR), +421 258 576 666 (zo zahraničia), e-mailom na generali@generali.sk alebo osobne na našich predajných miestach.			

Všetky informácie uvedené v tomto formulári majú len informačný charakter, pokiaľ ide o práva a záväzky poisťovateľa a poistníka/poisteného, tie sa riadia výlučne ustanoveniami poisťnej zmluvy, všeobecných a osobitných poisťných podmienok, zmluvných dohôd a doložiek, ktoré sú uvedené v poisťnej zmluve a s ktorými bol poistník oboznámený pred uzavretím poisťnej zmluvy. Poistník podpisom poisťnej zmluvy potvrdzuje, že mu pred uzavretím poisťnej zmluvy boli poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods.3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení.

Upozornenie poistníka

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

Článok 1 Úvodné ustanovenia

Pre účely poisťnej zmluvy a týchto Všeobecných poisťných podmienok pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) sa poisťovateľom rozumie Generali Slovensko poisťovňa, a. s., Lamačská cesta 3/A, 841 04 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 709 332, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 1325/B. Spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v talianskom zozname skupín poisťovní vedeným ISVAP pod č. 26 (ďalej len „poisťovateľ“). Poistenie osôb sa riadi príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“), týmito VPP, osobitnými poisťnými podmienkami pre dojednané druhy poistení (ďalej len „OPP“), zmluvnými dojednaniaми, na ktoré sa poisťná zmluva odvoláva, ustanoveniami poisťnej zmluvy a dodatkami k poisťnej zmluve.

Článok 2 Výklad pojmov

Pre účely poistenia osôb platí toto vymedzenie pojmov:

- 2.1 **Polistenie (poistenie osôb):** na základe uzatvorenej poisťnej zmluvy poisťovateľom poskytnutá poisťná ochrana poistenému pre prípad telesného poškodenia, smrti, dožitia sa určitého veku alebo pre prípad inej poisťnej udalosti, za ktorú poisťník hradí poisťné.
- 2.2 **Poisťník:** fyzická alebo právnická osoba, ktorá s poisťovateľom uzatvorila poisťnú zmluvu a je povinná platiť poisťné.
- 2.3 **Poisťený (poistená osoba):** fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.
- 2.4 **Osoba oprávnená k prevzatíu poisťného plnenia:** fyzická alebo právnická osoba, ktorej vznikne právo na poisťné plnenie, ak nastane poisťná udalosť.
- 2.5 **Oprávnená osoba:** fyzická alebo právnická osoba, ktorej vznikne právo na poisťné plnenie, ak nastane poisťná udalosť a zároveň je dohodnuté, že poisťnou udalosťou je smrť poisteného.
- 2.6 **Účastník poistenia:** poisťovateľ a poisťník ako zmluvné strany a ďalej poistený a každá ďalšia osoba, ktorej z poistenia vzniklo právo alebo povinnosť.
- 2.7 **Poisťná zmluva:** súbor dokumentov upravujúcich práva a povinnosti vyplývajúce z poistenia.
- 2.8 **Poisťka:** písomné potvrdenie poisťovateľa o uzatvorení poisťnej zmluvy.
- 2.9 **Poisťná ochrana:** riziko alebo súbor rizík poistených poisťnou zmluvou a za podmienok dojednaných v poisťnej zmluve.
- 2.10 **Poisťná udalosť:** nastatie skutočnosti, s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa plniť.
- 2.11 **Poisťné plnenie (ďalej len „plnenie“):** dojednaný záväzok poisťovateľa plniť, ak nastane poisťná udalosť.
- 2.12 **Poisťná suma:** suma dohodnutá v poisťnej zmluve, na základe ktorej sa stanoví poisťné plnenie.
- 2.13 **Poisťná doba:** dohodnuté časové obdobie, počas ktorého trvá poistenie.
- 2.14 **Poisťné obdobie:** dohodnuté časové obdobie, za ktoré sa platí bežné poisťné.
- 2.15 **Poisťný rok:** bežný rok, ktorý začína plynúť v deň začiatku poistenia a ďalej vždy vo výročný deň začiatku poistenia a ktorý končí deň pred výročným dňom začiatku poistenia.
- 2.16 **Začiatok poistenia:** dátum dohodnutý v poisťnej zmluve ako začiatok poistenia.
- 2.17 **Výročný deň začiatku poistenia:** deň, ktorý sa dátumovo (dňom a mesiacom) zhoduje so začiatkom poistenia. Ak nie je taký deň v danom mesiaci, pripadá výročný deň na posledný deň tohto mesiaca.
- 2.18 **Poisťné:** dojednaný finančný záväzok poisťníka vyplývajúci z uzatvorenej poisťnej zmluvy.
- 2.19 **Bežné poisťné:** poisťné platené poisťníkom pravidelne v dohodnutej výške za dohodnuté poisťné obdobia.
- 2.20 **Mimoriadne poisťné:** poisťné zaplatené nad rámec poisťného dohodnutého v poisťnej zmluve, pokiaľ to poisťovateľ dovoľuje.
- 2.21 **Jednorazové poisťné:** poisťné zaplatené poisťníkom jednorazovo za celú poisťnú dobu.
- 2.22 **Prvé poisťné:** poisťné za prvé poisťné obdobie.
- 2.23 **Následné poisťné:** bežné poisťné za druhé a ďalšie poisťné obdobia.
- 2.24 **Vstupný vek poisteného:** vek poisteného stanovený ako rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.
- 2.25 **Aktuálny vek poisteného:** vek poisteného pre daný

poisťný rok stanovený ako rozdiel medzi aktuálnym kalendárnym rokom a kalendárnym rokom narodenia poisteného.

- 2.26 **Výstupný vek poisteného:** aktuálny vek poisteného, pri dosiahnutí ktorého dané poistenie končí deň pred výročným dňom začiatku poistenia.
- 2.27 **Prehľad poplatkov a parametrov poistenia (ďalej len „Prehľad poplatkov“):** zoznam poplatkov, ktoré je poisťovateľ oprávnený účtovať poisťníkovi a zoznam pravidiel pre vykonávanie úkonov pre dojednané druhy poistenia.
- 2.28 **Druh poistenia:** v poisťnej zmluve dojednané poistenie riadiace sa príslušnými OPP.
- 2.29 **Základné poistenie:** základná poisťná ochrana uvedená v uzatvorenej poisťnej zmluve. Je povinnou zložkou, ktorá musí byť v poisťnej zmluve uzatvorená, ak nie je v poisťnej zmluve uvedená inak.
- 2.30 **Doplňkové poistenie:** rozširuje základnú poisťnú ochranu uzatvorenej poisťnej zmluvy.
- 2.31 **Odkupná hodnota:** suma, ktorú poisťovateľ vyplatí poisťníkovi pri zániku poisťnej zmluvy, ak na ňu vznikol nárok. Spôsob stanovenia odkupnej hodnoty je špecifikovaný v osobitných poisťných podmienkach pre dané poistenie.
- 2.32 **Čakacia doba:** doba, počas ktorej nevzniká nárok na poisťné plnenie a ktorá začína plynúť od začiatku poistenia. Nárok na poisťné plnenie vzniká najskôr pri poisťnej udalosti, ktorá nastane po uplynutí čakacej doby. Čakacia doba, ak sa pre dané poistenie uplatňuje, je uvedená v príslušných OPP.
- 2.33 **Vinkulácia:** obmedzenie disponovania s poisťnou zmluvou a viazanie plnení z poistenia v prospech tretej osoby (napr. v prospech banky).

Článok 3 Uzatvorenie poisťnej zmluvy

- 3.1 Poisťná zmluva je uzatvorená okamihom, keď je podpísaná oboma zmluvnými stranami, pokiaľ nie je dohodnuté inak.
- 3.2 Všetky právne úkony týkajúce sa poisťnej zmluvy, musia byť vykonané písomnou formou.
- 3.3 Písomnými otázkami poisťovateľa, týkajúcimi sa uzatvárania poistenia, sú všetky otázky nevyhnutné k uzatvoreniu poisťnej zmluvy. Tímito otázkami sú aj otázky, týkajúce sa zdravotného stavu poisteného a toho, kto s poisťovateľom uzatvára poisťnú zmluvu.

Článok 4 Oprávnenie poisťovateľa zisťovať a skúmať zdravotný stav a zisťovať zdravotnú a inú dokumentáciu

- 4.1 Poisťovateľ je oprávnený pri uzatváraní, zmene poisťnej zmluvy a kedykoľvek v priebehu trvania poistenia zisťovať a skúmať zdravotný stav poisteného, prípadne aj poisťníka, a to na základe správ vyžiadanych od lekárov a zdravotníckych zariadení, u ktorých sa liečil alebo u ktorých sa jeho zdravotný stav posudzoval, kompletnej zdravotnej dokumentácie, taktiež aj prehľadkou, prípadne vyšetrovaním u lekára, ktorého poisťovateľ sám určil.
- 4.2 Podpisom poisťnej zmluvy alebo podpisom na oznámení poisťnej udalosti, poisťník a poistený súhlasí, aby poisťovateľ podľa potreby bez obmedzenia zisťoval jeho zdravotný stav a finančnú situáciu a oprávňuje každého lekára, ktorý ho doteraz ošetroval alebo ho bude ošetrovať, ako aj zdravotnícke zariadenia, zdravotné poisťovne, úrady práce, živnostenské úrady, orgány štátnej správy, orgány správy sociálneho zabezpečenia, zamestnávateľov a iné inštitúcie k poskytnutiu informácií o jeho zdravotnom stave a dokladov zo zdravotnej a inej dokumentácie nevyhnutnej k uzatvoreniu a správe poisťnej zmluvy ako aj k setreniu poisťnej udalosti. Tieto dokumenty, resp. vyhotovené kópie dokumentov si poisťovateľ ponecháva po dobu, po ktorú je povinný ich archivovať v zmysle platnej legislatívy.
- 4.3 Skutočnosť, o ktorých sa poisťovateľ pri zisťovaní zdravotného stavu dozvie, môže použiť len pre vlastnú potrebu a pre potreby zaistovateľa, ich použitie na iné účely je možné len so súhlasom dotknutej osoby.
- 4.4 Poistený je povinný podrobiť sa na požiadanie poisťovateľa prehliadke alebo vyšetrovaniu u lekára určeného poisťovateľom, a to v lehote stanovenej poisťovateľom. Ak zo závažných dôvodov poistený

nemôže vyšetrovanie absolvovať, je povinný poisťovateľa včas informovať o dôvodoch, ktoré mu bránia v splnení tejto povinnosti a dohodnúť s poisťovateľom náhradný termín vyšetrovania.

- 4.5 Doklady, predovšetkým lekárske správy, lekárske posudky a dožiadania, za ktoré poisťovateľ hradí honorár, resp. obstaráva na vlastné náklady, sa stávajú jeho výhradným vlastníctvom a ako jediný subjekt je aj oprávnený s nimi nakladať. Poisťovateľ nie je povinný poskytovať ani ich kópie na žiadosť poisteného, zákonného zástupcu poisteného, splnomocnenej či oprávnenej osoby a pod. Na žiadosť uvedených osôb však poisťovateľ môže na základe preukázania právneho titulu a po následnej identifikácii týchto osôb podľa identifikačného dokladu umožniť nahliadnutie do spisu poisťnej udalosti.

Článok 5 Začiatok poistenia, poisťná doba, koniec poistenia

- 5.1 Poisťnú dobu je možné dohodnúť na dobu určitú (s dohodnutým koncom poistenia) alebo na dobu neurčitú.
- 5.2 Poistenie začína o 00:00 hod. dňa dojednaného ako začiatok poistenia, pričom musí byť splnená podmienka uzatvorenia poistenia, pokiaľ nebolo účastníkmi poistenia dohodnuté inak.
- 5.3 U poistení uzatvorených na presne stanovenú dobu končí poistenie o 24.00 hod. dňa dojednaného ako koniec poistenia.
- 5.4 Pokiaľ bolo doplnkové poistenie uzatvorené spolu so základným poistením, je začiatok doplnkového poistenia zhodný so začiatkom základného poistenia uvedeným v poisťnej zmluve.
- 5.5 Koniec doplnkového poistenia sa zhoduje s koncom základného poistenia uvedeným v poisťnej zmluve, pokiaľ nezakliko už skôr spôsobom, ktorý je v súlade s OZ, týmito VPP alebo OPP.

Článok 6 Poisťné, platenie poisťného

- 6.1 Poisťník je povinný platiť poisťné, a to za dohodnuté poisťné obdobia (bežné poisťné); možno tiež dohodnúť, že poisťné bude zaplatené naraz za celú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané (jednorazové poisťné).
- 6.2 Doba platenia poisťného je doba, počas ktorej je poisťník povinný platiť poisťné v dohodnutej výške a v dojednaných termínoch splatnosti poisťného. Pokiaľ nie je dojednané inak, je doba platenia poisťného zhodná s poisťnou dobou.
- 6.3 Poisťné za prvé poisťné obdobie a jednorazové poisťné je splatné dňom začiatku poistenia. Následné poisťné je splatné vždy prvým dňom ďalšieho poisťného obdobia.
- 6.4 Spôsob platenia poisťného, jeho výška, splatnosť a poisťné obdobia sú uvedené v poisťnej zmluve. Prvé poisťné obdobie začína dňom začiatku poistenia.
- 6.5 Ak je poisťník v omeškaní s platením poisťného, je poisťovateľ oprávnený požiarovať úrok z omeškania za každý deň omeškania a upomienkový poplatok podľa platného Prehľadu poplatkov.
- 6.6 Poisťné pre jednotlivé druhy poistenia sa stanoví na základe poisťno-technických zásad poisťovateľa. Poisťovateľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku poisťného a/alebo poisťnej sumy poistenia, ak zistí počas poisťnej doby skutočnosť, ktorá by mala za následok, že poistenie bolo uzatvorené alebo zmenené za iných podmienok, než za akých malo byť uzatvorené alebo zmenené. Poisťovateľ je povinný poisťníka písomne informovať o takejto úprave poistenia a dátume jej účinnosti.
- 6.7 Ak poisťník nezaplatil bežné poisťné za viac poisťných období a naposledy zaplatené bežné poisťné nepostačuje na uhradenie celého dlhu, je vyrovnané dlžné poisťné za najskôr splatné poisťné obdobie.
- 6.8 Poisťné sa považuje za zaplatené okamihom pripísania na účet poisťovateľa alebo ak to poisťovateľ umožňuje, tak okamihom vyplatenia poisťovateľovi v hotovosti v plnej výške v zmysle poisťnej zmluvy so správne uvedeným variabilným symbolom.
- 6.9 Poisťovateľ je oprávnený, ale nie je povinný zaslať poisťníkovi upovedomenie o splatnosti poisťného. Poisťovateľ má právo na náhradu nákladov, ktoré mu vzniknú v súvislosti s doručovaním písomností týkajúcich sa upovedomenia o splatnosti poisťného.

- 6.10 Preplatky poisťného, pokiaľ poisťník nepožiadala o ich vrátenie pred dňom, ku ktorému sa preplatok priradí ako úhrada poisťného za ďalšie poisťné obdobie, je poisťovateľ oprávnený použiť k úhrade poisťného na ďalšie poisťné obdobie.

Článok 7 Zmena poisťenia

- 7.1 V dobe trvania poisťenia môže poisťník so súhlasom poisťného písomne požiadať poisťovateľa o zmenu rozsahu poisťenia.
- 7.2 Poisťovateľ má právo žiadať o zmenu poisťenia zamietnuť alebo stanoviť podmienky, za ktorých je možná zmena vykonať.
- 7.3 Zmena, majúca vplyv na výšku poisťného, je účinná od najbližšej splatnosti poisťného, avšak najskôr v deň účinnosti zmeny poisťenia.
- 7.4 Pokiaľ sa účastníci dohodnú na zmene rozsahu už uzatvoreného poisťenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poisťenia až z poisťných udalostí, ktoré nastanú po písomne dohodnutom dni účinnosti zmeny poisťenia, najskôr však o 00.00 hod. dňa nasledujúceho po uzatvorení dohody o zmene poisťenia. Ak pri zmene poisťenia na žiadosť klienta dochádza k zvýšeniu poisťného krytia už uzatvoreného poisťenia, znovu sa uplatní stanovená čakacia doba na navýšenie častí poisťného krytia, pričom v tomto prípade začína plynúť odo dňa účinnosti zmeny poisťenia.
- 7.5 Poisťovateľ je oprávnený za vykonanie zmeny v poisťnej zmluve účtovať poplatok uvedený v Prehľade poplatkov.
- 7.6 Pokiaľ skončia dôvody, pre ktoré bola pri uzatvorení alebo zmene poisťnej zmluvy poskytnutá zľava alebo prirážka na poisťnom, sú poisťník a poisťený povinní túto skutočnosť poisťovateľovi písomne oznámiť a poisťovateľ je oprávnený zľavu alebo prirážku od poisťného obdobia nasledujúceho, po dni účinnosti zmeny poisťenia neuplatňovať.

Článok 8 Práva a povinnosti účastníkov poisťenia

- 8.1 Poisťovateľ je oprávnený odpočítat z poisťného plnenia dlžné časti poisťného, vrátane úrokov z omeškania a akékoľvek iné splatné pohľadávky zo všetkých poisťní a zmluvných vzťahov uzatvorených s poisťovateľom. Poisťovateľ je oprávnený vykonávať jednostranné započítanie vzájomných splatných pohľadávok.
- 8.2 Povinnosťou poisťného je, bez zbytočného odkladu, vyhľadať v prípade choroby alebo po úraze, resp. poisťnej udalosti lekárske ošetrenie a liečiť sa podľa pokynov lekára.
- 8.3 Osoba, ktorá si uplatňuje nárok na poisťné plnenie, je povinná poisťovateľovi pred výplatom poisťného plnenia preukázať, že má právo na poisťné plnenie.
- 8.4 V prípade, že poisťený vyžaduje kontrolné vyšetrenie, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia poisťovateľ poskytne ďalšie plnenie, náklady na kontrolné vyšetrenie budú poisťnému uhradené.
- 8.5 Poisťník a poisťený sú v priebehu trvania poisťenia povinní bez zbytočného odkladu, avšak najneskôr do 2 mesiacov od ich vzniku, pokiaľ nie je uvedené inak, písomne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny, ktoré nastali oproti skutočnostiam uvedeným v poisťnej zmluve, resp. oproti poslednému aktuálnemu poisťovateľovi známemu stavu (napr. zmenu osobných údajov, adresy bydliska, zmenu zamestnania, povolania, športovej činnosti, zdravotného stavu, ošetrojúceho lekára a pod.).
- 8.6 Poisťník, poisťený, osoba oprávnená k prevzatí poisťného plnenia, ich zákonný zástupca sú povinní pri uzatváraní, resp. počas trvania poisťného vzťahu ako aj pri zmene, obnove poisťenia, prípadne vzniku a riešení poisťnej udalosti, pravdivo a úplne odpovedať na všetky otázky poisťovateľa.
- 8.7 Ustanovenia uvedené v bodoch 8.5 a 8.6 tohto článku sa týkajú aj všetkých zmien, ktoré nastali v dobe medzi dňom podpisu a dňom doručenia poisťnej zmluvy alebo jej zmeny poisťovateľovi, a ktoré poisťovateľovi v okamihu doručenia neboli známe.
- 8.8 Náklady na oznámenie znáša ten kto oznamuje, pričom oznamovacia povinnosť sa považuje za splnenú, ak je písomné oznámenie doručené druhej zmluvnej strane, resp. účastníkovi poisťenia, pokiaľ nie je uvedené inak.
- 8.9 Poisťník a poisťený sú povinní zabezpečiť, aby akákoľvek dokumentácia, ktorú poisťovateľ vyžaduje, a ktorá sa vzťahuje k poisťeniu a plneniu práv a povinností vyplývajúcich z poisťenia, bola poisťovateľovi doručená v lehote stanovenej poisťovateľom. Ak poisťníkovi alebo poisťnému

v plnení tejto povinnosti bránia závažné dôvody, je povinný poisťovateľa bez zbytočného odkladu o týchto dôvodoch informovať.

- 8.10 Poisťovateľ má nárok aj na úhradu nákladov a poplatkov uvedených v Prehľade poplatkov. Tieto náklady a poplatky sú splatné dňom ich vzniku alebo dňom uskutočnenia príslušného úkonu poisťovateľom. Poisťovateľ je oprávnený úhradu vykonať započítaním vzájomných pohľadávok poisťovateľa a poisťníka a/alebo poisťného. Ak nie je možné započítanie vykonať, sú poplatky splatné vopred.
- 8.11 Poisťovateľ je oprávnený požadovať a účastníci poisťenia sú povinní umožniť overenie totožnosti účastníkov poisťenia ako aj overenie správnosti a platnosti podkladov pri úkonoch spojených s poisťením. Poisťovateľ je oprávnený požadovať doklady preukazujúce spôsobilosť zákonného zástupcu na právne úkony za účastníka poisťenia, ktorý nemá spôsobilosť na právne úkony.
- 8.12 Na základe písomnej žiadosti poisťníka vystaví poisťovateľ druhopis (duplikát) poisťky, ktorý má hodnotu originálu. Poisťovateľ má právo za vystavenie druhopisu poisťníkovi účtovať poplatok uvedený v Prehľade poplatkov. Vystavením druhopisu sa stávajú všetky predchádzajúce verzie vyhotovenia poisťky neplatnými.
- 8.13 Poisťovateľ si vyhradzuje právo preverovať predložené dokumenty, takisto aj právo vyžadovať znalecké posudky odborníkov. Poisťovateľ je tiež oprávnený zložiť poisťné udalosti konzultovať alebo zasielať na odborné posúdenie, a to ešte pred poskytnutím poisťného plnenia.
- 8.14 Poisťený a poisťník sú povinní umožniť poisťovateľovi, vrátane osôb splnomocnených poisťovateľom, šetrenie nevyhnutné pre posúdenie nároku na poisťné plnenie a kontrolu dodržiavania záväzkov prevzatých na základe poisťnej zmluvy (napr. kontrolu dodržiavania liečebného režimu, preukazovania vzniku poisťnej udalosti, trvania a ukončenia pracovnej neschopnosti, okolností skončenia pracovného pomeru a iné), a ďalších skutočností potrebných pre stanovenie výšky a rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť a poskytnúť poisťovateľovi nevyhnutnú súčinnosť.
- 8.15 Poisťovateľ je oprávnený pri uzatváraní, resp. počas trvania poisťného vzťahu ako aj pri zmene, obnove poisťenia, prípadne vzniku a riešení poisťnej udalosti posudzovať rizikový profil poisťného aj poisťníka vyplývajúci predovšetkým zo zdravotného stavu, vykonávanej profesijnej činnosti (povolania) alebo záujmov (športovej činnosti). Pri zvýšenom rizikovom profile poisťného alebo poisťníka, je poisťovateľ oprávnený riziko zohľadniť v poisťení (napr. zmena poisťného a/alebo poisťnej sumy, stanovenie vyššieho poisťného, obmedzenie maximálnej výšky poisťnej sumy, vylúčenie úplné alebo čiastočné z poisťenia, obmedzenie poisťného plnenia a pod.).
- 8.16 Poisťovateľ je oprávnený jednostranne upravovať poplatky a parametre poisťenia uvedené v Prehľade poplatkov. Do aktuálneho Prehľadu poplatkov je možné nahliadnuť u poisťovateľa.
- 8.17 Poisťovateľ je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach týkajúcich sa poisťenia a skutočnostiach, o ktorých sa dozvie pri uzatváraní poisťenia, jeho správe a pri likvidácii poisťných udalostí. Poisťovateľ môže poskytnúť tieto informácie tretím osobám len so súhlasom dotknutej osoby, ak nie je uvedené inak v poisťných podmienkach alebo iných ustanoveniach upravujúcich zmluvný vzťah, alebo túto povinnosť nestanovuje právny predpis.
- 8.18 Osoba oprávnená k prevzatí poisťného plnenia má právo byť na základe jej písomnej žiadosti informovaná o priebehu šetrenia či likvidácii poisťnej udalosti.
- 8.19 Poisťovateľ nezodpovedá za škodu vzniknutú v dôsledku uvedenia chybného čísla účtu, variabilného symbolu, prípadne iných údajov zo strany poisťníka alebo osoby oprávnenej k prevzatí poisťného plnenia.
- 8.20 Dokumenty týkajúce sa poisťenia musia byť účastníkmi poisťenia a dotknutými osobami predkladané v slovenskom jazyku a v prípade, že tieto boli vystavené v cudzom jazyku, musí k nim byť priložený úradne overený preklad do slovenského jazyka, pokiaľ nie je dohodnuté inak. Toto ustanovenie sa nevzťahuje na podklady v českom jazyku. Poisťovateľ nezodpovedá za škodu spôsobenú omylmi či nekoňaním, ktoré vznikli v dôsledku nesprávneho prekladu akýchkoľvek písomných materiálov či tlmočenia telefonických či osobných konzultácií.

Článok 9 Poisťné plnenie

- 9.1 Poisťenie sa týka poisťných udalostí, ktoré vzniknú počas trvania poisťenia.

- 9.2 Poisťovateľ poskytuje z poisťenia poisťné plnenie osobe oprávnenej k prevzatí poisťného plnenia v zmysle ustanovení poisťnej zmluvy a príslušných OPP pre dojednané poisťenie.
- 9.3 Poisťník, poisťený, resp. osoba oprávnená k prevzatí poisťného plnenia je povinná bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne oznámiť a preukázať, že nastala poisťná udalosť, dať pravdivé a úplné vysvetlenie o jej vzniku a rozsahu jej následkov a predložiť potrebné doklady, ktoré si poisťovateľ vyžiada, a/alebo ktoré majú vplyv na poisťné plnenie. Ak bude poisťná udalosť oznámená predbežne ústnou formou alebo prostredníctvom alternatívnych komunikačných prostriedkov (telefón, e-mail, sms, fax), je poisťník, poisťený, resp. osoba oprávnená k prevzatí poisťného plnenia povinná urobiť bez zbytočného odkladu následne písomné oznámenie. Ak nebude podmienka písomného oznámenia splnená, má sa za to, že oznámenie nebolo uskutočnené, ak sa zmluvné strany nedohodli inak. Náklady spojené s vyššie uvedenými ustanoveniami tohto odseku hradí ten, kto si uplatňuje nárok voči poisťovateľovi. Poisťovateľ môže sám vykonať zisťovanie. Zisťovanie a dôkazné konanie, ktoré poisťovateľ vykoná, hradí poisťovateľ.
- 9.4 Ak poisťovateľ vyžaduje lekársku prehliadku alebo vyšetrenie, je poisťený povinný dať sa vyšetriť lekárom určeným poisťovateľom. Poisťovateľ v tomto prípade hradí náklady vynaložené na prehliadku alebo vyšetrenie a náklady na vystavenie lekárskej správy, ak ju vyžaduje. Ak poisťovateľ lekársku prehliadku, vyšetrenie alebo správu nevyžaduje, náklady s ním spojené nehradí. Dokumenty získané lekárskou prehliadkou, vyšetrením alebo v podobe správy si poisťovateľ ponecháva po dobu, po ktorú je povinný ich archivovať v zmysle platnej legislatívy.
- 9.5 Pokiaľ povinnosti uvedené v bodoch 9.3 a 9.4 tohto článku nie sú splnené, poisťovateľ s výplatom poisťného plnenia nezačne, prípadne vyplácanie až do ich splnenia pozastaví.
- 9.6 Poisťovateľ je povinný poskytnúť poisťné plnenie až vtedy, keď boli splnené všetky podmienky vymedzené platnou legislatívou ako aj podmienky špecifikované v týchto VPP, v ostatných zmluvných ustanoveniach týkajúcich sa dojednaného poisťenia a boli mu predložené všetky dokumenty, ktoré oprávnené požadovať. Za podklady potrebné k zisteniu povinnosti poisťovateľa plniť sa považujú hlavne doklady, z ktorých vyplývajú okolnosti vzniku poisťnej udalosti, následky poisťnej udalosti, správy o liečení a jeho ukončení, úmrtý list a podrobná lekárska správa o príčine smrti a pod., pričom tieto doklady predkladá poisťovateľovi poisťník, poisťený a osoba oprávnená k prevzatí poisťného plnenia. Tieto dokumenty, resp. vyhotovené kópie dokumentov si poisťovateľ ponecháva.
- 9.7 Poisťovateľ nie je v omeškaní s poisťným plnením počas doby, počas ktorej sú poisťený, poisťník alebo osoba oprávnená k prevzatí poisťného plnenia v omeškaní s plnením povinnosti, ktoré sa uzatvorením poisťnej zmluvy zaviazali plniť pri poisťnej udalosti.
- 9.8 Poisťné plnenie je splatné na území Slovenskej republiky a v platnej slovenskej mene, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve dohodnuté inak.
- 9.9 Plnenie je splatné do 15-tich dní, len čo poisťovateľ skončil šetrenie nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť a uznať nárok na poisťné plnenie. Šetrenie na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa plniť sa musí vykonať bez zbytočného odkladu.
- 9.10 Ak je poisťné plnenie možné vinkulovať, vinkulácia môže byť uskutočnená len na základe písomnej žiadosti poisťníka, pričom ak je poisťník odlišný od poisťného, je zároveň potrebný písomný súhlas poisťného, ktorý musí byť súčasťou žiadosti poisťníka. Zrušenie vinkulácie je možné len so súhlasom osoby, v prospech ktorej sa poisťné plnenie vinkulovalo. Účinnosť vinkulácie alebo účinnosť jej zrušenia nastáva dňom jej potvrdenia poisťovateľom.
- 9.11 Poisťený a/alebo poisťník, resp. osoba oprávnená k prevzatí poisťného plnenia je povinný umožniť poisťovateľovi získať akúkoľvek dokumentáciu vzťahujúcu sa k poisťnej udalosti, ktorú si poisťovateľ vyžiada.

Článok 10 Nepoisťiteľné osoby

- 10.1 Za nepoisťiteľné osoby, na ktoré sa nevzťahuje poisťná ochrana a ktoré sú z poisťenia vylúčené, sa považujú osoby postihnuté nervovou alebo duševnou poruchou, ktorá nie je len prechodná, a ďalej osoby závislé od alkoholu a iných návykových a omamných látok. Poisťovateľ má právo určiť, či je porucha zdravia, pre

ktorý sa osoba v zmysle predošlého odseku považuje za nepoistiteľnú osobu, trvalá alebo prechodná.

- 10.2 Nepoistiteľnými osobami sú aj osoby, ktoré sú k dátumu dojednania poistenia v dočasnej pracovnej neschopnosti.
- 10.3 Poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré trpia vírusom HIV, ochorením AIDS. Poistenie sa nevzťahuje ani na osoby, ktoré majú diagnostikované onkologické ochorenie bez ukončenej liečby, resp. od ukončenia liečby ešte neuplynulo 5 rokov.
- 10.4 Poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré dosiahli výstupný vek stanovený pre dané poistenie poisťovateľom.

Článok 11

Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

- 11.1 Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený patrí v okamihu uzatvorenia poistenia alebo vstupu do poistenia medzi nepoistiteľné osoby v zmysle čl. 10 týchto VPP.
- 11.2 Poisťovateľ nie je povinný plniť z poistných udalostí, ku ktorým dôjde:
- a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s vojnovým konfliktom, bojovými alebo vojnovými akciami, mierovými misiami, terorizmom, vzburami, povstaniami a nepokojmi s výnimkou účasti poisteného na vzburách, povstaníach a nepokojoch na území SR, ku ktorým došlo pri plnení pracovných alebo služobných povinností poisteného,
 - b) v priamej alebo nepriamej súvislosti s jadrovým žiarením vyvolaným výbuchom alebo poruchou jadrového zariadenia a prístrojov alebo neodborným nakladaním s rádioaktívnymi materiálmi,
 - c) pôsobením ionizujúcich lúčov, rádioaktívnym alebo obdobným žiarením; výnimkou sú prípady, keď k poistnej udalosti dôjde pri lekárom predpísaných liečebných postupoch a zákrokoch,
 - d) dôsledkom manipulácie so zbraňami a výbušninami, vrátane ich výroby, transportu alebo údržby,
 - e) v súvislosti s aktívnou účasťou na súťažiach, pretekoch alebo tréningoch v pozemných, vzdušných alebo vodných dopravných prostriedkoch a pri ich príprave,
 - f) pri pracovných alebo športových činnostiach poisteného súvisiacich s horolezectvom, zlaňovaním, zoskokmi a letmi s padákom, potápaním, jaskyniarstvom, akrobaciou, krotením zvierat, kaskadérstvom, testovaním vozidiel, plavidiel a lietadiel, prácou na vrtých plošinách,
 - g) pri vedení motorového vozidla, plavidla či lietadla, na vedenie ktorých nemá príslušné oprávnenie,
 - h) pri použití leteckých prostriedkov všetkého druhu (motorových aj bezmotorových, vrátane balónov) s výnimkou poistných udalostí, ktoré poistený utrpí ako osoba prepravovaná alebo obsluhujúca dopravné lietadlo určené k civilnej (komerčnej) preprave osôb. Za osobu obsluhujúcu lietadlo sa považuje pilot lietadla a letecký personál,
 - i) pri pracovnej činnosti počas zásahu alebo cvičenia poisteného ako člena záchranných tímov (napr. pracovníci horskej služby, banskej záchrannej služby a pod.), špeciálnych policajných alebo vojenských zásahových jednotiek (napr. jednotky rýchleho nasadenia, protiteroristické jednotky a pod.).

V takýchto prípadoch, ak zároveň dochádza k ukončeniu poistenia, vypláti poisťovateľ osobe oprávnenej k prevzatíu poistného plnenia sumu zodpovedajúcu odkupnej hodnote poistenia, ak na ňu pri poistení vznikol nárok.

- 11.3 Poisťovateľ je oprávnený podľa okolností znížiť svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu v súvislosti s konaním poisteného pod vplyvom alkoholu, návykových, omamných alebo psychotropných látok a okolností takehoto prípadu to odôvodňujú.
- 11.4 Poisťovateľ nie je povinný plniť, ak poistná udalosť nastala:
- a) v súvislosti s konaním poisteného, resp. osoby oprávnenej k prevzatíu poistného plnenia, ktorým úmyselne inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť a je tu príčinná súvislosť so vznikom poistnej udalosti,
 - b) v priamej súvislosti so spáchaním úmyselného trestného činu poisteným, resp. osobou oprávnenou k prevzatíu poistného plnenia.
- 11.5 Fyzická osoba, ktorej má smrťou poisteného vzniknúť právo na plnenie poisťovateľa, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, zo spáchania ktorého ju súd uznal vinnou. Súčasne v zmysle predchádzajúcej vety, ak z poistenia vzniká nárok na poistné plnenie inej osoby oprávnenej k prevzatíu poistného plnenia, je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie vyplatiť až po

doručení právoplatného rozhodnutia o ukončení konania pred orgánmi činnými v trestnom konaní.

- 11.6 Pokiaľ bolo v dôsledku nesprávneho uvedenia dátumu narodenia, zdravotného stavu, vykonávaného povolania, záujmovej (športovej) činnosti a iných údajov ovplyvňujúcich technické parametre poistenia, nesprávne stanovené poistné, poistná doba alebo poistná suma, má poisťovateľ právo poistné plnenie zo zmluvy primerane znížiť.
- 11.7 Poisťovateľ nie je povinný z poistnej zmluvy plniť, ak poistník, poistený, osoba oprávnená k prevzatíu poistného plnenia, resp. ich zákonný zástupca (napr. pri poistení dieťaťa jeho zákonný zástupca) zamietal alebo neuviedol skutočnosti alebo neodpovedal pravdivo a úplne na písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa najmä jeho zdravotného stavu, finančnej situácie a skôr uzatvorených poistení, čím spôsobil, že poistenie bolo uzatvorené za iných podmienok, než za akých by bolo uzatvorené, resp. by nebolo uzatvorené vôbec. V prípade, že poisťovateľ vypláti poistné plnenie, ktoré by pri pravdivom uvedení skutočností a/alebo zodpovedaní otázok nebol vyplátiť, je osoba, ktorej bolo poistné plnenie vyplatené, povinná sumu vo výške tohto plnenia poisťovateľovi bezodkladne vrátiť späť.

Článok 12

Osoby oprávnené k prevzatíu poistného plnenia

- 12.1 Právo na poistné plnenie má, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak, poistený. Ak je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, poistník má právo určiť oprávnenú osobu, ktorá má právo na plnenie v prípade smrti poisteného, a to menom alebo vzťahom k poistenému a percentuálnym podielom na poistnom plnení.
- 12.2 Až do vzniku poistnej udalosti je poistník oprávnený zmeniť oprávnenú osobu. Ak je poistník odlišný od poisteného, je potrebný aj písomný súhlas poisteného, ktorý musí byť súčasťou oznámenia o zmene. Zmena určenia oprávnenej osoby je účinná doručením úplného písomného oznámenia poisťovateľovi.
- 12.3 Ak vznikne právo na poistné plnenie niekoľkým oprávneným osobám a nie sú podiely určené, má každá z nich právo na rovnaký podiel.
- 12.4 Ak nie je v čase poistnej udalosti určená oprávnená osoba, alebo ak nenadobudne právo na poistné plnenie, nadobúdajú toto právo osoby určené podľa ustanovení OZ.

Článok 13

Zánik poistenia

- 13.1 V súlade s ustanovením § 800 ods. 1 OZ poistenie (základné a/alebo doplnkové), pri ktorom je dojednané bežné poistné, zanikne výpovedou zo strany poistníka ku koncu poistného obdobia, pokiaľ nie je stanovené inak. Výpoveď musí byť doručená aspoň šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia. Na rozdiel od ustanovenia § 800 ods. 1 a 3 OZ sa dojednáva, že poisťovateľ nemôže vypovedať poistenie osôb vrátane poistenia pre prípad úrazu.
- 13.2 V súlade s ustanovením § 800 ods. 2 OZ sa dojednáva, že poistenie môže vypovedať poistník aj poisťovateľ do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistnej zmluvy, s osemdesiatdňovou výpovednou lehotou, ktorá začína plynúť dňom nasledujúcim po dni doručenia výpovede. V tomto prípade má poisťovateľ nárok na pomerne časť poistného do zániku poistenia.
- 13.3 Pokiaľ poistenie zanikne odstúpením od zmluvy podľa § 802 ods. 1 OZ, poisťovateľ vráti poistníkovi zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré vznikli v súvislosti s uzatvorením, správou a plnením práv a povinností vyplývajúcich z poistnej zmluvy a znížené o sumu už poskytnutých plnení z poistnej zmluvy. Ak náklady a poskytnuté plnenia z poistnej zmluvy boli vyššie ako zaplatené poistné, je poistník, resp. ten, komu bolo poistné plnenie vyplatené, povinný tento rozdiel vrátiť poisťovateľovi.
- 13.4 Pokiaľ poistenie zanikne odmietnutím plnenia podľa § 802 ods. 2 OZ, poisťovateľ vypláti osobe oprávnenej k prevzatíu poistného plnenia sumu zodpovedajúcu odkupnej hodnote poistenia stanovenú ku dňu zániku, ak na ňu vznikol nárok.
- 13.5 Podľa § 802a OZ v prípade poistenia osôb s výnimkou poistenia pre prípad úrazu môže osoba, ktorá s poisťovateľom uzatvorila poistnú zmluvu, najneskôr do tridsať dní odo dňa uzatvorenia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť. Ak zanikne poistenie odstúpením od zmluvy podľa § 802a OZ, vráti poisťovateľ osobe, ktorá s poisťovateľom uzatvorila poistnú zmluvu, bez zbytočného odkladu, najneskôr však do tridsať dní od odstúpenia, zaplatené poistné; pritom má právo si od zaplateného poistného odpočítať, čo už plnila o náklady v zmysle bodu

13.3 týchto VPP. Ak náklady a poskytnuté poistné plnenie presahujú výšku zaplateného poistného, vráti osoba, ktorá s poisťovateľom uzatvorila zmluvu alebo poistený, poisťovateľovi tento rozdiel. Prejav vôle – odstúpenie od poistnej zmluvy osoby, ktorá s poisťovateľom uzatvorila poistnú zmluvu, je potrebné doručiť v písomnej forme na adresu poisťovateľa najneskôr v lehote stanovenej v § 802a OZ.

- 13.6 Pokiaľ nebolo jednorazové poistné alebo bežné poistné za prvé poistné obdobie zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti alebo ak bolo poistné uhradené iba čiastočne, poistenie zaniká v súlade s § 801 ods. 1 OZ.
- 13.7 V súlade s ustanovením § 801 ods. 2 OZ poistenie zanikne aj tak, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.
- 13.8 Pokiaľ nie je uvedené inak, poisťovateľ má nárok na poistné, poplatky a náklady, ktoré vznikli pri uzatváraní, uzatvorení a správu poistnej zmluvy a pri plnení práv a povinností vyplývajúcich z poistnej zmluvy do zániku poistenia.
- 13.9 Poistenie zaniká uplynutím doby, na ktorú bolo poistenie dojednané.
- 13.10 Poisťovateľ je oprávnený odstúpiť od poistnej zmluvy v prípade porušenia ustanovení poistných podmienok a iných ustanovení vzťahujúcich sa k dojednanému poisteniu, predovšetkým tých ustanovení, v dôsledku porušenia ktorých nie je možné riadne plniť práva a povinnosti poisťovateľa v súlade s príslušnými právnyimi predpismi a/alebo poistnými podmienkami (napr. odvolanie súhlasu k zisťovaniu a preskúmvaniu zdravotného stavu poisteného a iné). Poisťovateľ je oprávnený písomne odstúpiť od poistnej zmluvy v lehote do troch mesiacov odo dňa, kedy sa o porušení dozvedel. Odstúpenie od zmluvy je účinné dňom jeho doručenia poistníkovi.
- 13.11 Poistenie zaniká v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahol výstupný vek z poistenia pre dané poistenie. Ak na poistnej zmluve nezostane v platnosti žiadne základné poistenie, dôjde k zániku poistnej zmluvy a zároveň zanikajú aj všetky uzatvorené doplnkové poistenia pre všetky poistené osoby ku dňu zániku posledného platného základného poistenia.

Článok 14

Doručovanie písomností

- 14.1 Účastník poistenia je povinný si pri uzatvorení poistnej zmluvy určiť adresu na doručovanie písomností na území Slovenskej republiky, na ktorú mu bude poisťovateľ doručovať písomnosti týkajúce sa poistenia. Zmena adresy na doručovanie je účinná dňom doručenia oznámenia o zmene poisťovateľovi.
- 14.2 Písomnosti poisťovateľa určené pre účastníka poistenia (ďalej len „adresát“) sa doručujú na poslednú známu adresu adresáta. Adresát je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy alebo sídla bez zbytočného odkladu. Povinnosť poisťovateľa doručiť písomnosť je splnená okamihom prevzatia zo strany adresáta. Ak sa písomnosť pre nezastihnutie adresáta uloží na pošte a adresát si ju v príslušnej lehote nevyzdvihne, považuje sa písomnosť za doručенú dňom, kedy bola uložená na pošte, aj keď sa adresát o jej uložení nezdozvedel. V prípade, keď bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručiteľná z dôvodu zmeny adresy adresáta alebo z dôvodu, že adresát je neznámy, považuje sa za doručенú dňom jej vrátenia poisťovateľovi.
- 14.3 Povinnosť poisťovateľa doručiť písomnosť sa splní aj vtedy, ak doručenie písomnosti bolo zamerané konaním adresáta. Účinky doručenia nastanú dňom, kedy adresát prijatie písomnosti odmietne.
- 14.4 Písomnosti poisťovateľa určené adresátovi sa doručujú spravidla poštou alebo iným subjektom oprávneným doručovať zásielky, môžu však byť doručенé aj priamo poisťovateľom.
- 14.5 Písomnosti určené poisťovateľovi sa považujú za doručенé okamihom doručenia na adresu sídla poisťovateľa. Poisťovateľ nezodpovedá za doručenie ani za prípadné škody, ktoré môžu vzniknúť v súvislosti s doručovaním písomností prostredníctvom zástupcu poisťovateľa pre obchodnú činnosť.
- 14.6 Poisťovateľ je oprávnený využiť alternatívne komunikačné prostriedky (telefón, e-mail, sms, fax) pre vzájomnú komunikáciu s poistníkom, poisteným a osobou oprávnenou k prevzatíu poistného plnenia v súvislosti s uzatvorením a správou poistenia, riešením poistných udalostí a ponukou produktov a služieb

poisťovateľa a spolupracujúcich obchodných partnerov. Tieto prostriedky slúžia k urýchleniu vzájomnej komunikácie, avšak nenahradzujú písomnú formu úkonov v prípadoch, kedy písomnú formu vyžaduje zákon, tieto VPP, OPP alebo poisťná zmluva. Písomnosti doručované prostredníctvom faxu sa považujú za doručené vytačením správy o ich odoslaní. Písomnosti doručované e-mailom sa považujú za doručené nasledujúci deň po ich odoslaní, ak sa nepreukáže skorší termín doručenia.

Článok 15 Ochrana osobných údajov

- 15.1 Poistník a poistený svojím podpisom na poisťnej zmluve potvrdzuje, že osobné údaje uvedené v poisťnej zmluve poskytol poisťovateľovi v zmysle príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov ako osobné údaje nevyhnutné na účely uzatvorenia tejto poisťnej zmluvy a správy poistenia, za účelom ochrany poisťovateľa, uplatňovania práv poisťovateľa voči poistníkovi, poistenému alebo iným dotknutým osobám, zdokumentovania činnosti poisťovateľa, na účely výkonu dohľadu a na plnenie povinností a úloh poisťovateľa podľa zákona o poisťovníctve a osobitných právnych predpisov, a berie týmto na vedomie, že poisťovateľ bude spracovávať jeho osobné údaje za vyššie uvedeným účelom.
- 15.2 Až do vysporiadania všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo vzťahu založeného poisťnou zmluvou dáva poistník a poistený poisťovateľovi výslovný písomný súhlas s poskytnutím a sprístupnením týchto osobných údajov a iných údajov zaisteniam, ďalej subjektom patriacim do skupiny, ktorej súčasťou je poisťovateľ, ako aj zmluvným partnerom poisťovateľa alebo iným oprávneným subjektom, a to i mimo územia SR v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poisťnej zmluvy, na účely marketingu (najmä značiek, produktov a služieb) s využitím aj iných komunikačných prostriedkov ako poštový styk, a na účely výkonu poisťovacej činnosti ako aj činnosti, ktorá je predmetom podnikania týchto subjektov, zároveň udeľuje výslovný súhlas s poverením zo strany poisťovateľa spracovávať osobné údaje poistníka treťou osobou, sprostredkovateľom v zmysle zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov na základe zmluvného vzťahu medzi poisťovateľom a treťou osobou za vyššie spomínaným účelom. Poisťovateľ informuje poistníka o tejto skutočnosti na internetovej stránke poisťovateľa. Poistník súhlasí s kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním predložených úradných dokladov na účely uzavretia zmluvného vzťahu a jeho spracovania. Krajinnou cezhraničného toku je Česká republika a iné štáty v súvislosti s uplatnením práv a povinností

vyplývajúcich z poisťného vzťahu, ktoré zaŕučujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov.

- 15.3 Poistník súčasne prehlasuje, že bol oboznámený so skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v platnom znení a v prípade, ak sú v tejto poisťnej zmluve uvedené osobné údaje a iné údaje inej osoby, má od tejto osoby súhlas k poskytnutiu a použitiu jej osobných údajov a iných údajov pre potreby poisťovateľa a zároveň tento súhlas zahŕňa oprávnenie poisťovateľa spracovávať osobné údaje tejto osoby v rozsahu uvedenom vo VPP. Na vyžiadanie je poistník povinný súhlas uvedenej osoby preukázať.
- 15.4 Poistník súhlasí, aby poisťovateľ zaznamenával akúkoľvek komunikáciu prebiehajúcu medzi poisťovateľom a poistníkom/poisteným prostredníctvom dostupných technických prostriedkov a uchoval túto záznamy po dobu uvedenú v prvej vete bodu 15.2 týchto VPP.
- 15.5 V prípade žiadosti o vinkuláciu, poistník súhlasí, aby poisťovateľ poskytol údaje a informácie v nevyhnutnom rozsahu bankám vykonávajúcich svoju činnosť na území Slovenskej republiky za účelom výmeny informácií v súvislosti s vinkuláciou poisťného plnenia. Uvedené sa vzťahuje aj k súhlasu inej osoby, ktorej osobné údaje sú uvedené v poisťnej zmluve.
- 15.6 Poistník a/alebo poistený sa zaväzuje bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi každú zmenu osobných údajov osôb uvedených v poisťnej zmluve.

Článok 16 Politicky exponovaná osoba

Poistník je povinný pri uzatvorení poisťnej zmluvy, ako aj počas trvania zmluvného vzťahu, písomne oznámiť spoločnosti Generali Slovensko poisťovňa, a. s. skutočnosti, ktoré by spôsobili, že poistník by bol považovaný za politicky exponovanú osobu v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov. V prípade, že poistník neoznámí spoločnosti Generali Slovensko poisťovňa, a. s. skutočnosti vyššie uvedené, bude považovaný za osobu, ktorá nie je politicky exponovaná osobou.

Článok 17 Spôsob vybavovania sťažností

- 17.1 Sťažnosťou sa rozumie písomná námietka zo strany účastníka poistenia (ďalej len „sťažovateľ“) na výkon poisťovacej činnosti poisťovateľa v súvislosti s uzatvorenou poisťnou zmluvou. Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poisťovateľovi.
- 17.2 Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a aké veci sa týka.

- 17.3 Poisťovateľ sa bude zaoberať každou sťažnosťou, ktorá spĺňa náležitosti podľa bodu 17.1 a 17.2 tohto článku.
- 17.4 Sťažovateľ je povinný na požiadanie poisťovateľa doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo sťažovateľ nedoloží doklady, poisťovateľ je oprávnený vyzvať a upozorniť sťažovateľa, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní, prípadne neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavovanie sťažnosti ukončiť, sťažnosť bude odložená a považovaná za neopodstatnenú.
- 17.5 Poisťovateľ je povinný sťažnosť prešetriť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho požiadaviek či dôvodoch ich zamietnutia do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ písomne informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti.
- 17.6 Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.
- 17.7 Pri opakovanej sťažnosti poisťovateľ prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovateľ túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi s odôvodnením a poučením, že ďalšie opakované sťažnosti odloží. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovateľ opakovanú sťažnosť prešetrí, a vybaví.

Článok 18 Príslušnosť súdov

Všetky spory akéhokoľvek druhu, ktoré môžu vzniknúť na základe poisťnej zmluvy alebo v súvislosti s ňou medzi poisťovateľom a poistníkom, poisteným alebo inými oprávnenými osobami, spadajú do právomoci súdov SR a budú rozhodované podľa právneho poriadku SR.

Článok 19 Záverečné ustanovenia

- 19.1 Od ustanovení týchto VPP je možné sa odchýliť v príslušných OPP, poisťnej zmluve a/alebo iných zmluvných ustanoveniach, ktoré sú k poisťnej zmluve pripojené alebo na ktoré sa odvoláva.
- 19.2 Tieto VPP nadobúdajú účinnosť dňa 1. 12. 2012 a vzťahujú sa na poisťné zmluvy uzatvorené odo dňa účinnosti týchto VPP.



Osobitné poisťné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (OPP UCH 2012.2)

Článok 1 Úvodné ustanovenia

- 1.1 Pre poistenie úrazu a choroby platia tieto Osobitné poisťné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy.
- 1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP UCH sa spravujú ustanoveniami VPP, osobitnými poisťnými podmienkami pre dojednané druhy poistení (ďalej len „OPP“), poisťnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poisťná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“).

Článok 2 Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP UCH platia okrem pojmov uvedených vo VPP aj nasledovné pojmy:

Článok 3 Poisťná udalosť

- 3.1 Poisťnou udalosťou v poistení úrazu a choroby sa rozumie nastatie úrazu alebo choroby alebo iná skutočnosť uvedená v poisťnej zmluve.
- 3.2 Poistenie sa týka poisťných udalostí, ktoré nastanú počas trvania poistenia.

Článok 4 Poisťné plnenie

- 4.1 Rozsah poisťného plnenia je určený druhom poistenia a poisťnou sumou.
- 4.2 Poisťovateľ plní aj z poisťných udalostí, ku ktorým dôjde liečebnými zákrokmi vykonávanými za účelom liečenia následkov úrazu.
- 4.3 Poisťovateľ poskytuje z poistenia úrazu a choroby poisťné plnenia uvedené v poisťnej zmluve. Poisťovateľ môže z poistenia úrazu a choroby poskytovať aj iné druhy plnenia. Pokiaľ tieto druhy plnenia nie sú upravené

zvláštnymi predpismi alebo poistnou zmluvou, platia pre ne ustanovenia týchto OPP UCH, ktoré sú im povahou a účelom najbližšie.

- 4.4 Pokiaľ nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak, vzťahuje sa poistenie na úrazy a choroby poisteného, ku ktorým dôjde pri akejkoľvek činnosti alebo následkom choroby, s výnimkou činnosti a následkov chorôb uvedených vo VPP, v čl. 6 týchto OPP UCH alebo iných zmluvných dojednaniach vzťahujúcich sa k poisteniu.
- 4.5 Pokiaľ sa následky úrazu poisteného zhoršili z dôvodu telesného poškodenia alebo choroby, ku ktorým došlo pred začiatkom poistenia, poistné plnenie sa stanoví podľa následkov úrazu, ktoré by za rovnakých okolností utrpela osoba bez takéhoto telesného poškodenia alebo choroby.
- 4.6 Bez ohľadu na to, pri akej činnosti došlo k poistnej udalosti, poisťovateľ nebude poistné plnenie zvyšovať, ak poistený v čase vzniku poistnej udalosti už nevykonával povolanie, pre ktoré bol zaradený do rizikovej skupiny 2, 3 resp. 4 alebo nevykonával záujmovú činnosť, resp. šport zaradený do kategórie VRC uvedenej v čl. 5 týchto OPP UCH a poistné nebolo platené v správnej výške. Preplatok poistného sa nevracia.
- 4.7 Územná platnosť poistenia je neobmedzená, pokiaľ nie je v príslušných OPP alebo v poistnej zmluve stanovené inak.

Článok 5

Rizikové skupiny a kategórie

V rámci posúdenia rizikového profilu (tzv. zvláštného rizika) skúma poisťovateľ činnosti, ktoré poistená osoba vykonáva v rámci svojho povolania (rizikové skupiny) a športovej, resp. záujmovej činnosti (kategórie).

5.1 Rozdelenie rizikových skupín podľa pracovnej činnosti:

- 5.1.1 Riziková skupina 1 – osoba vykonávajúca povolania s duševnou, resp. nevýrobnou činnosťou.
- 5.1.2 Riziková skupina 2 – osoba vykonávajúca manuálnu prácu s použitím ľahkej techniky.
- 5.1.3 Riziková skupina 3 – osoba vykonávajúca manuálnu prácu s použitím ťažkej techniky alebo nebezpečných nástrojov/materiálov alebo prácu vo výškach/hĺbkach.
- 5.1.4 Riziková skupina 4 (profesionálny športovec) – osoba vykonávajúca športovú činnosť ako svoje povolanie, ktoré je jeho hlavným zdrojom príjmu.

5.2 Rozdelenie kategórií podľa športovej, resp. záujmovej činnosti:

- 5.2.1 Kategória 1 – športy s nízkym rizikom nastatia poistnej udalosti (napr. šach, bowling, curling, frisbee, gulečník, koly, minigolf, šípky, turistika a pod.).
- 5.2.2 Kategória 2 – športy s vysokým rizikom nastatia poistnej udalosti (napr. atletika, cyklistika, futbal, hokej, volejbal, basketbal a pod.).

5.2.3 Kategória 3 – športy s extrémnym rizikom nastatia poistnej udalosti, predovšetkým adrenalinové a bojové športy (napr. bungee-jumping, motokros, skoky na lyžiach, potápanie a pod.).

5.3 Rozdelenie športovej, resp. záujmovej činnosti podľa intenzity ich vykonávania:

5.3.1 Rekreačné – osoba vykonávajúca činnosť príležitostne, nepravidelne, tzv. rekreačne, bez registrácie v športovom klube.

5.3.2 Registrované – osoba vykonávajúca intenzívne a pravidelne športovú činnosť ako aktívny člen registrovaný v športovom klube alebo ako aktívny účastník organizovaných súťaží.

5.3.3 Profesionálne – osoba v zmysle bodu 5.1.4 týchto OPP UCH.

5.4 Kategória VRC – osoba vykonávajúca intenzívne a pravidelne športovú činnosť z kategórie 2 podľa bodu 5.2.2 týchto OPP UCH ako aktívny člen registrovaný v športovom klube alebo ako aktívny účastník organizovaných súťaží.

5.5 Poisťovateľ je oprávnený zoznam rizikových skupín a kategórií kedykoľvek aktualizovať a poistník a poistený majú právo nahliadnuť do zoznamu rizikových skupín a kategórií u poisťovateľa.

Článok 6

Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

6.1 Poisťovateľ nie je povinný plniť z poistných udalostí, ktoré vznikli následkom úrazu alebo choroby, ku ktorým dôjde:

- a) v dôsledku diagnostických a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia choroby alebo následkov úrazu, prípadne neodbornými zákrokmi, ktoré si poistený vykoná alebo si nechá vykonať na svojom tele alebo použitím lieku/liečebného postupu, ktorého používanie nie je schválené príslušnými štátnymi orgánmi.
- b) v dôsledku ochorenia alebo poruchy zdravia, ktoré vzniklo, bolo diagnostikované alebo liečené pred začiatkom poistenia,
- c) v dôsledku epileptického záchvatu alebo iného záchvatu kŕčom, ktorý zachváti celé telo poisteného,
- d) v dôsledku duševnej poruchy alebo poruchy správania,
- e) pri liečebných pobytotoch v kúpeľných zariadeniach, rehabilitačných centrách a sanatóriách, okrem prípadov, kedy je pobyt v nich z lekárskeho hľadiska nevyhnutnou súčasťou liečby ochorenia alebo následkov úrazu a zároveň poisťovateľ s týmto liečebným pobytom vopred vyjadril písomný súhlas,
- f) v dôsledku odvykacích, detoxikačných alebo spánkových kúr,
- g) v dôsledku kozmetických úkonov, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,

h) v dôsledku porušenia liečebného režimu,

i) v dôsledku samovraždy alebo úmyselného seba poškodenia alebo pokusom o ne,

j) pri akejkoľvek činnosti spojenej s vykonávaním extrémnych športov (napr. paragliding, bungee jumping, rafting, preteky na divokej vode, kaňoning, skialpinizmus, skalolezectvo, skoky na lane, akrobaťické lyžovanie, skoky na lyžiach, jazda na boboch, skiboboch, saniach, skeletone a pod.), bojových športov (napr. karate, taekwondo, judo, kickbox, thai-box, jui-jitsu a pod.) a motoristických športov (napr. autokros, motokros, rely a pod.).

6.2 Poisťovateľ nie je povinný plniť z poistných udalostí, ktoré vznikli následkom úrazu, ku ktorým dôjde:

- a) vznikom a k zhoršeniu kýly (hernií), nádorov všetkých druhov a pôvodu, vznikom a k zhoršeniu aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, mazových pošiev, epikondylitíd a prietrží medzistavcovej platničky,
- b) v dôsledku infekčnej choroby, ktorá vznikla následkom úrazu,
- c) v dôsledku infarktu myokardu, mozgovej mŕtvice,
- d) zjavným precenením vlastných telesných síl, schopností a znalostí, prípadne nedbalosťou poisteného,
- e) v dôsledku degeneratívnych ochorení (napr. chrbtica, Achillova šľacha, meniskus a pod.).

Článok 7

Zánik poistenia

7.1 Po poistnej udalosti je možné v lehote jedného mesiaca odo dňa vyplatenia alebo odmietnutia poistného plnenia poistenie obojstranne vypovedať. Vypovedná lehota je jeden mesiac od doručenia výpovede druhej zmluvnej strane, jej uplynutím poistenie zaniká. V tomto prípade má poisťovateľ nárok na poistné za dobu do zániku poistenia. Jednorazové poistné patrí poisťovateľovi v tomto prípade celé.

7.2 Ak zanikne posledné dojednané základné poistenie pre danú poistenú osobu a žiadne ďalšie základné poistenie nie je pre danú osobu dojednané, zanikajú aj všetky uzatvorené doplnkové poistenia pre danú osobu.

7.3 Zánikom doplnkového poistenia zaniká len konkrétne doplnkové poistenie, pokiaľ nie je uvedené inak.

Článok 8

Záverečné ustanovenia

8.1 Od ustanovení týchto OPP UCH je možné sa odchýliť v príslušných OPP, poistnej zmluve a/alebo iných zmluvných ustanoveniach, ktoré sú k poistnej zmluve pripojené alebo sa na ne odvoláva.

8.2 Tieto OPP UCH nadobúdajú účinnosť dňa 1. 12. 2012 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzatvorené odo dňa účinnosti týchto OPP UCH.



Osobitné poistné podmienky pre poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu (DNLU), dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s progresívnym plnením (DNLUP) a za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s percentuálnym plnením (DNLU%) (OPP DNLU, DNLUP, DNLU% 2012.1)

Článok 1

Úvodné ustanovenia

- 1.1 Pre poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu (ďalej len „DNLU“), dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s progresívnym plnením (ďalej len „DNLUP“) a za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s percentuálnym plnením (ďalej len „DNLU%“) platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“). Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.
- 1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré

sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2

Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

2.1 **Oceňovacou tabuľkou A** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorou sa stanovuje maximálny počet dní plnenia dennej dávky pri dobe nevyhnutného liečenia úrazu, resp. maximálne percento plnenia pri nevyhnutnom liečení úrazu, a ktorá je k nahliadnutiu na vybraných predajných miestach poisťovateľa.

2.2 **Prepočtovou tabuľkou** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorá je súčasťou Oceňovacej tabuľky A, a ktorá stanovuje percentá zodpovedajúce dobe

nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom.

Článok 3

Druh poistenia

Poisťovateľ poskytuje z tohto úrazového poistenia nasledujúce plnenia:

- 3.1 dennú dávku za dobu nevyhnutného liečenia úrazu,
- 3.2 dennú dávku za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s progresívnym plnením,
- 3.3 plnenie za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s percentuálnym plnením.

Článok 4

Poistné plnenie

4.1 Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie DNLU alebo

DNLUP a počas trvania poistenia došlo k úrazu poisteného a doba hojenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom je dlhšia ako začiatok plnenia dojednaný v poisťnej zmluve, poskytne poisťovateľ za každý deň liečenia denné plnenie, ktoré zodpovedá príslušnému telesnému poškodeniu stanovenému v Oceňovacej tabuľke A, najviac však do maximálneho počtu dní stanoveného v tejto tabuľke. Poistné plnenie závisí od výšky poistnej sumy dohodnutej v poisťnej zmluve, doby nevyhnutného liečenia úrazu a druhu poistenia nasledovne:

4.1.1 Poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu (DNLUP)

V prípade DNLUP sa výška plnenia určí ako súčin poistnej sumy a doby nevyhnutného liečenia úrazu v dňoch, ktorá zodpovedá príslušnému telesnému poškodeniu stanovenému v Oceňovacej tabuľke A, najviac však do maximálneho počtu dní stanoveného v tejto tabuľke.

4.1.2 Poistenie dennej dávky za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s progresívnym plnením (DNLUP)

V prípade DNLUP sa výška plnenia za každý deň určí ako súčin poistnej sumy a prepočtového koeficientu pre dané rozpätie doby nevyhnutného liečenia úrazu uvedeného v zmluvných dohodách na ktoré sa poistná zmluva odvoláva. Celková výška plnenia sa potom rovná súčtu prepočítaných denných plnení za každý deň doby nevyhnutného liečenia úrazu.

4.2 Ak je v poisťnej zmluve dojednané poistenie DNLUP a počas trvania poistenia došlo k úrazu poisteného a doba hojenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom je dlhšia ako začiatok plnenia dojednaný v poisťnej zmluve, poskytne poisťovateľ plnenie, ktoré závisí od výšky poistnej sumy dohodnutej v poisťnej zmluve, doby nevyhnutného liečenia úrazu prepočítaného na percentá podľa Prepočtovkej tabuľky:

4.2.1 Poistenie za dobu nevyhnutného liečenia úrazu s percentuálnym plnením (DNLUP)

V prípade DNLUP sa výška plnenia určí ako súčin poistnej sumy a príslušného percenta, ktorý zodpovedá dobe nevyhnutného liečenia stanoveného podľa Oceňovacej tabuľky A, najviac však do maximálneho percenta stanoveného v tejto tabuľke.

4.3 Ak nie je telesné poškodenie, ktoré bolo poistenému spôsobené úrazom, uvedené v Oceňovacej tabuľke A, poisťovateľ stanoví, či za dané poškodenie vzniká nárok na plnenie. V prípade ak poisťovateľ stanoví, že nárok na plnenie vzniká, priradí rozsahom a formou najpodobnejšie telesné poškodenie z Oceňovacej tabuľky A, a zároveň pre tento prípad použije maximálne hodnoty doby nevyhnutného liečenia úrazu zodpovedajúce maximálnymi hodnotami pre takéto najpodobnejšie telesné poškodenie.

4.4 Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť dennú dávku za dni liečenia úrazu, ktoré presahujú maximálny počet dní plnenia, resp. percento stanovené poisťovateľom pre jednotlivé telesné poškodenia v Oceňovacej tabuľke A.

4.5 Odlišne od bodu 4.2.1 a 4.4 platí, ak je doba liečenia dlhšia ako je maximálna doba resp. percento stanovené pre jednotlivé telesné poškodenie v Oceňovacej tabuľke A, môže poisťovateľ navyšiť plnenie najviac o 20%, a to v prípade, ak predĺžená doba liečenia bola spôsobená komplikovaným hojením alebo charakterom poranenia.

4.6 Za liečenie telesného poškodenia, pri ktorom je v Oceňovacej tabuľke A uvedené „bez plnenia“ resp. nulové plnenie, nie je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie, aj napriek tomu, že doba hojenia je dlhšia ako začiatok plnenia dojednaný v poisťnej zmluve.

4.7 Ak stanovuje Oceňovacia tabuľka A percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ výšku plnenia podľa Prepočtovkej tabuľky tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedalo plnenie povahe a rozsahu telesného poškodenia, ktoré bolo poistenému spôsobené úrazom.

4.8 Do doby nevyhnutného liečenia sa nepočítava doba, v ktorej sa poistený podroboval obštrúznym zdravotným kontrolám alebo rehabilitáciám, ktoré boli zamerané na

zniženie bolesti bez následnej zmeny zdravotného stavu.

4.9 Ak bolo poistenému spôsobených jedným úrazom niekoľko telesných poškodení, poskytne poisťovateľ plnenie iba za liečenie toho poškodenia, ktoré je možné hodnotiť najvyšším počtom dní, resp. percentom plnenia. Ak poistený utrpel viac úrazov nasledujúcich po sebe, plní poisťovateľ za dni súbežného liečenia dennú dávku iba raz.

4.10 Poisťovateľ plní za dobu nevyhnutného liečenia najviac však za 365 dní po dobu 2 rokov odo dňa úrazu.

4.11 Poisťovateľ má právo znížiť svoje plnenie najviac o jednu polovicu, ak ani poistený ani poistník nenašli poisťovateľovi úraz poisteného, ktorý spôsobil poistenému telesné poškodenie, a to najneskôr do 14 dní od vzniku úrazu. Toto ustanovenie sa nevzťahuje na prípady, keď to závažnosť alebo povaha úrazu nedovoľuje.

Článok 5 Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zanikajú poistenia DNLUP, DNLUP a DNLUP deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 62 rokov, pokiaľ nie je dohodnuté inak.

Článok 6 Záverečné ustanovenia

6.1 Od týchto OPP je možné sa odkýliť v poisťnej zmluve.
6.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 1.3.2012 a vzťahujú sa na poisťné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.



Osobitné poisťné podmienky pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii (H) a poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (HU) (OPP H, HU 2012.2)

Článok 1 Úvodné ustanovenia

- 1.1 Pre poistenie dennej dávky pri hospitalizácii (ďalej len „H“) a poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (ďalej len „HU“) platia tieto osobitné poisťné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poisťné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy.
- 1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poisťnou zmluvou, zmluvnými dohodami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2 Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

- 2.1 Hospitalizáciou sa rozumie taká hospitalizácia, kedy vzhľadom k závažnosti a charakteru choroby a/alebo úrazu musí byť ošetrovanie a liečenie vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti, ktorá je pod stálym lekárskeym dozorom, disponuje dostatočným diagnostickým, chirurgickým a terapeutickým zariadením, pracuje v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy a jej prevádzkovanie je v súlade s príslušnými právnymi predpismi.

Článok 3 Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

- 3.1 dennú dávku za hospitalizáciu,
- 3.2 dennú dávku za hospitalizáciu následkom úrazu.

6

Článok 4 Poistná udalosť

- 4.1 Poistenie dennej dávky pri hospitalizácii (H) Poistnou udalosťou v poistení H sa rozumie poskytnutie hospitalizácie, ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná z dôvodu choroby alebo úrazu poisteného a nastala počas trvania poistenia po uplynutí čakacej doby.
- 4.2 Poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (HU) Poistnou udalosťou v poistení HU sa rozumie poskytnutie hospitalizácie, ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná z dôvodu úrazu poisteného a nastala počas trvania poistenia.
- 4.3 Poistná udalosť vzniká dňom prijatia poisteného do nemocničnej lôžkovej starostlivosti a končí dňom, keď je z tejto starostlivosti prepustený.
- 4.4 Poistnou udalosťou je tiež hospitalizácia v súvislosti s tehotenstvom a pôrodom.
- 4.5 Za hospitalizáciu sa nepovažuje ústavný pobyt v prípade, ak tento pobyt je odôvodnený iba nedostatkom domácej starostlivosti alebo inými osobnými pomermi poisteného.
- 4.6 Poistnou udalosťou nie je, ak bol poistený prijatý na hospitalizáciu pred začiatkom poistenia, v čakacej dobe alebo zvlášťnej čakacej dobe.
- 4.7 Ústavné pobyty (hospitalizácia) k ošetrovaniu zubov a zákroky v oblasti zubnej a čelustnej chirurgie v dôsledku úrazu sa považujú za lekárske nevyhnutné iba vtedy, ak z lekárskeho dôvodu nie je možné ambulantné ošetrovanie.
- 4.8 V prípade hospitalizácie má poistený právo na slobodnú voľbu pri výbere zdravotníckeho zariadenia v zmysle bodu 2.1. týchto OPP.

Článok 5 Poistné plnenie

- 5.1 Poistenie dennej dávky pri hospitalizácii (H) V poistení H sa denné dávky poskytujú za každý

kalendárny deň hospitalizácie bez časového obmedzenia.

5.2 Poistenie dennej dávky pri hospitalizácii následkom úrazu (HU)

V poistení HU sa denné dávky poskytujú za každý kalendárny deň hospitalizácie s časovým obmedzením, t.j. maximálne počas 90 dní za jednu poistnú udalosť v priebehu štyroch rokov od dátumu vzniku úrazu.

- 5.3 Pre účely poskytnutia denných dávok pri hospitalizácii sa deň, keď bol poistený prijatý do nemocničného ošetrovania a deň, keď bol z tohto poistenia prepustený, sčítajú a považujú sa za jeden deň hospitalizácie.
- 5.4 Ak dôjde v čase hospitalizácie k ďalšiemu úrazu alebo k chorobe (t.j. v prípade súbežnosti nevyhnutnej hospitalizácie v dôsledku viacerých úrazov alebo chorôb s rozdielnym dátumom začiatku), započítava sa hospitalizácia v dňoch súbežnosti tak, že poisťovateľ poskytne denné plnenie za každý deň hospitalizácie iba raz.

Článok 6 Čakacia doba

- 6.1 Nárok na poistné plnenie z poistenia H vzniká najskôr pri poistnej udalosti (hospitalizácia poisteného), ktorá nastane po uplynutí čakacej alebo zvlášťnej čakacej doby.
- 6.2 Dĺžka čakacej doby je tri mesiace, v prípade nakazenia vírusom HIV alebo v súvislosti s ochorením chrbtice alebo kĺbov a s jeho priamymi alebo nepriamymi následkami je čakacia doba 2 roky.
- 6.3 Čakacia doba začína plynúť od začiatku poistenia.
- 6.4 V prípade úrazu sa čakacia doba neuplatňuje.
- 6.5 Zvláštna čakacia doba v dĺžke 9 mesiacov je stanovená:
 - 6.5.1 pre prípad hospitalizácie v súvislosti s tehotenstvom a pôrodom,
 - 6.5.2 pre prípad hospitalizácie pri ošetrovaní zubov,

zhotovení zubných náhrad a úkonov čelustnej chirurgie.

Článok 7 Územná platnosť

Poistenie H a poistenie HU sa vzťahuje na hospitalizáciu poskytnutú na území krajín EÚ.

Článok 8 Výluky a obmedzenia plnenia poisťovateľa

- 8.1 Povinnosť poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie je obmedzená v prípade hospitalizácie:
- a) pri pôrode na 7 dní,
 - b) v dôsledku ochorenia súvisiacich s tehotenstvom na 14 dní pre každé tehotenstvo.
- 8.2 Nárok na poskytovanie denných dávok pri hospitalizácii nevzniká za dni, keď sa poistený v nemocnici nezdružoval (prerušenie hospitalizácie) alebo ak hospitalizácia trvala menej ako 24 hodín.
- 8.3 Poisťovateľ neplní z poisťných udalostí, ku ktorým dôjde:
- a) pokiaľ poistený utrpel úraz v súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu vrátane tréningu,
 - b) v súvislosti s chronickým únavovým syndrómom,
 - c) pri hospitalizácii poisteného v liečebniach pre dlhodobé chorých, v liečebniach tuberkulózy a respiračných chorôb a v ďalších odborných liečebných ústavoch, zvláštnych detských zariadeniach a tiež pri pobyte v ústavoch sociálnej opateri a na ošetrovniach vojenských útvarov,
 - d) pri hospitalizácii v psychiatrických liečebniach a v iných zdravotníckych zariadeniach v dôsledku psychiatrického alebo psychologického nálezu,
 - e) pri liečebnom pobyte poisteného v zariadeniach pre liečbu alkoholizmu, toxikomanie, hráčskej alebo inej závislosti,

- f) pri hospitalizácii súvisiacej iba s potrebou ošetrovateľskej a opatrovateľskej starostlivosti,
- g) pri hospitalizácii z dôvodu kozmetických úkonov, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
- h) pri liečebnom pobyte v kúpeľných zariadeniach, liečebniach, centrách a sanatóriách, zotavovníach, dietetických zariadeniach, rehabilitačných zariadeniach a zvláštnych detských zariadeniach,
- i) pri používaní diagnostických a liečebných metód, ktoré nie sú všeobecne vedecky uznávané.

Článok 9 Povinnosti pri vzniku poisťnej udalosti

- 9.1 Pri vzniku poisťnej udalosti je potrebné poisťovateľovi predložiť vyplnený formulár poisťovateľa a doklad o nemocničnej lôžkovej starostlivosti – prepúšťacu správu z nemocnice vydanú príslušným zdravotníckym zariadením. Tieto doklady musia obsahovať identifikáciu poisteného (meno, priezvisko ošetrovanej osoby, jej rodné číslo a bydlisko), označenie druhu ošetrovania (diagnóza), dátum začiatku a ukončenia hospitalizácie a ďalšie údaje vyžiadané poisťovateľom.

Článok 10 Poisťné, platenie poisťného

- 10.1 Poisťovateľ je oprávnený jedenkrát ročne vykonať porovnanie kalkulovaného a skutočného poisťného plnenia a vykonať zodpovedajúce prispôbenie sadzieb poisťného týmto novým skutočnostiam, a stanoví novú výšku bežného poisťného na ďalšie poisťné obdobie.
- 10.2 Poisťovateľ je povinný oznámiť poisťníkovi novú stanovenú výšku poisťného (ďalej len „zmenené poisťné“) podľa bodu 10.1 tohto článku, a to najneskôr v lehote dvoch mesiacov pred splatnosťou poisťného za poisťné obdobie, v ktorom sa má výška poisťného zmeniť.

- 10.3 Pokiaľ poisťovateľ v lehote do jedného mesiaca odo dňa splatnosti zmeneného poisťného, neobdrží od poisťníka písomné námietky, že so zmenou poisťného nesúhlasí a poisťník uhradí zmenené poisťné v lehote do jedného mesiaca odo dňa splatnosti zmeneného poisťného, má sa za to, že poisťník na návrh poisťovateľa pristúpil a súhlasí so zmenou výšky poisťného.
- 10.4 Ak poisťník uplatnil v lehote stanovenej v bode 10.3 tohto článku námietky a s výškou poisťného nesúhlasil alebo neuhradil zmenené poisťné v lehote uvedenej v bode 10.3 tohto článku, poistenie zanikne v súlade s bodom 11.3 týchto OPP.

Článok 11 Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zaniká toto poistenie aj v nasledujúcich prípadoch:

- 11.1 v prípade poistenia H deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 65 rokov,
- 11.2 v prípade poistenia HU deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov,
- 11.3 uplynutím poisťného obdobia, ktoré predchádza poisťnému obdobiu, v ktorom sa má výška bežného poisťného zmeniť, ak poisťník uplatnil písomný nesúhlas so zmenou výšky bežného poisťného alebo neuhradil zmenené poisťné podľa bodu 10.3 týchto OPP, pričom v prípade rozporu je poisťovateľovi doručení písomný prejav vôle poisťníka nariadený vyjadreniu vôle formou uhradenia poisťného.

Článok 12 Záverečné ustanovenia

- 12.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poisťnej zmluve.
- 12.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 1. 12. 2012 a vzťahujú sa na poisťné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.



Osobitné poisťné podmienky pre poistenie invalidity (I), invalidity úrazom (IU) (OPP I, IU 2012.2)

Článok 1 Úvodné ustanovenia

- 1.1 Pre poistenie pre prípad invalidity platia tieto osobitné poisťné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“). Osobitné poisťné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy.
- 1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poisťnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poisťná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2 Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

- 2.1 Mierou poklesu pre účely tohto poistenia sa rozumie percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre dlhodobu nepriaznivú zdravotnú stav v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.
- 2.2 Invalidným dôchodkom pre účely tohto poistenia sa rozumie invalidný dôchodok, ktorý bol priznaný podľa príslušných právnych predpisov SR.
- 2.3 Invaliditou pre účely tohto poistenia sa rozumie invalidita, ktorá bola priznaná podľa príslušných právnych predpisov SR, pričom miera poklesu osoby, ktorej invalidita sa posudzuje, je o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Článok 3 Druhy poistenia

- 3.1 V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

- a) invaliditu pri miere poklesu o viac ako 40% následkom choroby alebo úrazu,
- b) invaliditu pri miere poklesu o viac ako 70% následkom choroby alebo úrazu,
- c) invaliditu pri miere poklesu o viac ako 40% následkom úrazu,
- d) invaliditu pri miere poklesu o viac ako 70% následkom úrazu,

Článok 4 Poisťná udalosť

- 4.1 Poistenie invalidity v rozsahu nad 40% Poisťnou udalosťou sa rozumie priznanie invalidity poistenej osoby v dôsledku choroby alebo úrazu a zároveň:
- a) rozhodnutie o invalidite nadobudlo právoplatnosť počas trvania poistenia a počas života poisteného,
 - b) miera poklesu je 41% a viac.
- 4.2 Poistenie invalidity v rozsahu nad 70% Poisťnou udalosťou sa rozumie priznanie invalidity poistenej osoby v dôsledku choroby alebo úrazu a zároveň:
- a) rozhodnutie o invalidite nadobudlo právoplatnosť počas trvania poistenia a počas života poisteného,
 - b) miera poklesu je 71% a viac.
- 4.3 Poistenie invalidity následkom úrazu v rozsahu nad 40% Poisťnou udalosťou sa rozumie priznanie invalidity poistenej osoby v dôsledku úrazu a zároveň:
- a) rozhodnutie o invalidite nadobudlo právoplatnosť počas trvania poistenia a počas života poisteného,
 - b) miera poklesu je 41% a viac.
- 4.4 Poistenie invalidity následkom úrazu v rozsahu nad 70% Poisťnou udalosťou sa rozumie priznanie invalidity poistenej osoby v dôsledku úrazu a zároveň:

- a. rozhodnutie o invalidite nadobudlo právoplatnosť počas trvania poistenia a počas života poisteného,
 - b. miera poklesu je 71% a viac.
- 4.5 Dňom vzniku poisťnej udalosti sa rozumie deň právoplatnosti rozhodnutia o priznaní invalidity podľa príslušných právnych predpisov Slovenskej republiky poistenej osoby.
- 4.6 Poisťovateľ má právo prostredníctvom odborného lekára určeného výlučne na základe vlastného uváženia preskúmať, či miera poklesu podľa rozhodnutia o priznaní invalidity zodpovedá zdravotnému stavu poisteného. V prípade, že poistený sa odmietne podrobiť tejto prehliadke alebo v prípade, že poisťovateľ po preskúmaní rozhodnutia dôjde k záveru, že miera poklesu podľa rozhodnutia nezodpovedá zdravotnému stavu poisteného, poisťovateľ má právo poisťné plnenie primerane znížiť alebo rozhodnúť, že poisťná udalosť podľa týchto OPP nenastala.
- 4.7 V prípade zmeny legislatívy pri určovaní miery poklesu alebo na základe iných objektívnych skutočností, ktoré podľa odborného a odôvodneného uváženia poisťovateľa budú mať významný dopad na určovanie miery poklesu oproti aktuálnym pravidlám a situácii v čase nadobudnutia účinnosti týchto OPP, má poisťovateľ právo posudzovať mieru poklesu výlučne na základe lekárskeho vyšetrenia, ktoré vykoná odborný lekár poisťovateľa.
- 4.8 Poisťovateľ nie je povinný plniť, ak poisťná udalosť nastala v súvislosti s ochorením, ktorého príznaky boli diagnostikované pred začiatkom poistenia.

Článok 5 Poisťné plnenie

- 5.1 Ak nastane v dobe trvania poistenia poisťná udalosť uvedená v čl. 4 týchto OPP, poskytne poisťovateľ

poistenému poistné plnenie vo výške dohodnutej poistnej sumy a toto poistenie zanikne.

- 5.2 Poistovateľ vypláti poistné plnenie podľa bodu 5.1 tohto článku a to v dvoch častiach:
- a) prvú časť vo výške 30% poistného plnenia po ukončení šetrenia poistnej udalosti,
 - b) druhú časť vo výške 70% poistného plnenia po 12 mesiacoch od vzniku poistnej udalosti (za podmienky, že šetrenie tejto poistnej udalosti bolo ukončené), a to iba v prípade, ak poistený preukáže, že podmienky priznania invalidity pretrvávajú.
- 5.3 Ustanovenie bodu 5.2 tohto článku sa neuplatní a poistovateľ vypláti poistenému po ukončení šetrenia poistnej udalosti 100% poistného plnenia v prípade, že žiadna skutočnosť nebude nasvedčovať tomu, že v priebehu nasledujúcich 24 mesiacov by mohlo prísť k zníženiu miery poklesu oproti miere poklesu stanovenej pri vzniku poistnej udalosti.
- 5.4 Nárok na poistné plnenie zaniká smrťou poisteného.
- 5.5 Doplnkové poistenie invalidity sa nevzťahuje na poistné udalosti uvedené v čl. 3 týchto OPP, ktoré boli spôsobené úmyselným konaním poisteného alebo inej osoby z podnetu poisteného.
- 5.6 Poistený je povinný bez zbytočného odkladu oznámiť poistovateľovi zmeny akýchkoľvek skutočností rozhodujúcich pre výplatu poistného plnenia podľa týchto OPP a to najmä zmenu v poberaní invalidného dôchodku alebo zmenu zdravotného stavu a na vyzvanie poistovateľa predložiť potvrdenie o trvaní invalidity.

Článok 6 Čakacia doba

- 6.1 Poistovateľ aplikuje pre poistenia podľa týchto OPP pre poistnú udalosť výlučne v dôsledku choroby čakaciu dobu v trvaní 2 rokov, ktorá začína plynúť dňom začiatku poistenia. Čakacia doba sa nevzťahuje na poistnú udalosť v dôsledku úrazu.

Článok 7 Povinnosti poisteného

- 7.1 Povinnosťou poisteného je do 30 dní od právoplatnosti rozhodnutia o priznaní invalidity oznámiť túto skutočnosť poistovateľovi, predložiť poistovateľovi originál alebo úradne overenú kópiu právoplatného rozhodnutia, posudok posudkového lekára vrátane informácie o príčine vzniku invalidity.
- 7.2 Povinnosťou poisteného je do 30 dní od zmeny skutočností podstatných pre dojednané poistenie oznámiť poistovateľovi, že posudok posudkového lekára alebo rozhodnutie o priznaní invalidity alebo invalidného dôchodku bolo napadnuté alebo zrušené, že posudkový lekár rozhodol o tom, že poistený prestal byť invalidný, že zanikol nárok na invalidný dôchodok, že invalidný dôchodok bol odňatý alebo bolo zastavené jeho vyplácanie, že bol priznaný starobný dôchodok, prípadne iné skutočnosti rozhodné pre poistné plnenie.

Článok 8 Osoby oprávnené k prevzatíu poistného plnenia

- 8.1 Ak dôjde k poistnej udalosti z poistenia invalidity, právo na poistné plnenie má poistený.

Článok 9 Zánik poistenia

- 9.1 Poistenie končí:
- a) dňom, kedy na základe úkonov účastníkov alebo vymedzených skutočností s ktorými je podľa VPP spojený zánik poistenia, poistenie zaniklo,
 - b) v prípade poistenia I deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiaha výstupný vek 65 rokov,
 - c) v prípade poistenia II deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiaha výstupný vek 62 rokov,
 - d) 0.00 hodinou dňa, ku ktorému bol poistenému priznaný starobný alebo predčasný starobný dôchodok,
 - e) vznikom poistnej udalosti.

Článok 10 Záverečné ustanovenia

- 10.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.
- 10.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 1. 12. 2012 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.



Osobitné poistné podmienky pre poistenie smrti následkom úrazu (SU), smrti následkom úrazu pri dopravnej nehode (SUD) a smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode (SUD2) (OPP SU, SUD, SUD2 2012.1)

Článok 1 Úvodné ustanovenia

- 1.1 Pre poistenie smrti následkom úrazu, smrti následkom úrazu pri dopravnej nehode a smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode platia tieto osobitné poistné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.
- 1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dohodami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2 Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

- 2.1 **Dopravnou nehodou** je náraz alebo stret bicyklistu, motocyklistu, dvojkoľosového alebo trojkoľosového motorového vozidla, osobného, dodávkového alebo nákladného vozidla, kamiónu alebo autobusu, vlaku alebo kolajového vozidla, pričom náraz je zrážka vozidla s nepohyblivou prekážkou a stret vozidla je zrážka vozidla s pohybujúcim sa objektom.

Článok 3 Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poistovateľ

povinný poskytnúť plnenie za:

- 3.1 smrť následkom úrazu,
- 3.2 smrť následkom úrazu pri dopravnej nehode,
- 3.3 smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode.

Článok 4 Poistné plnenie

- 4.1 **Poistenie smrti následkom úrazu**
Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie smrti následkom úrazu a počas poistenia došlo k úrazu poistenej osoby v zmysle OPP UCH, následkom ktorého poistená osoba zomrela, pričom smrť nastala najneskôr do troch rokov od úrazu, vypláti poistovateľ dohodnutú poistnú sumu uvedenú v poistnej zmluve.
- 4.2 **Poistenie smrti následkom úrazu pri dopravnej nehode**
Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie smrti následkom úrazu pri dopravnej nehode a počas poistenia došlo k úrazu poistenej osoby v zmysle OPP UCH, následkom ktorého poistená osoba zomrela, pričom smrť nastala najneskôr do troch rokov od úrazu, vypláti poistovateľ dohodnutú poistnú sumu uvedenú v poistnej zmluve, pokiaľ príčinou úrazu bola dopravná nehoda v zmysle bodu 2.1 týchto OPP.
- 4.3 **Poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode**
Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode a počas poistenia došlo k úrazu poistenej osoby v zmysle OPP UCH, následkom ktorého poistená osoba zomrela, pričom smrť nastala najneskôr do troch rokov od úrazu, vypláti poistovateľ:

Článok 5 Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zanikajú poistenia SU, SUD a SUD2 deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiaha výstupný vek 75 rokov.

Článok 6 Záverečné ustanovenia

- 6.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.
- 6.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 1. 12. 2012 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

Článok 1 Úvodné ustanovenia

- 1.1 Pre poistenie trvalých následkov úrazu (ďalej len „TN“) a trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením (ďalej len „TNP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poistné podmienky pre poistenie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.
- 1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto OPP sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poistnou zmluvou, zmluvnými dojednaniami, na ktoré sa poistná zmluva odvoláva a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2 Výklad pojmov

Pre účely týchto OPP platia okrem pojmov uvedených vo VPP a OPP UCH aj nasledovné pojmy:

- 2.1 **Oceňovacou tabuľkou B** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorou sa stanovuje percentuálny rozsah trvalých následkov úrazu, a ktorá je k nahliadnutiu na vybraných predajných miestach poisťovateľa.
- 2.2 **Rozsah trvalých následkov** sa rozumie miera poškodenia zdravia poisteného, ktorú určuje odborník určený poisťovateľom posúdením straty telesných funkcií, komplikácií a ostatných zranení, ktoré nastali v dôsledku úrazu.
- 2.3 **Minimálny rozsah** sa rozumie minimálny rozsah poškodenia zdravia následkom úrazu stanovený v poistnej zmluve.

Článok 3 Druhy poistenia

V závislosti od dojednaného druhu poistenia je poisťovateľ povinný poskytnúť plnenie za:

- 3.1 trvalé následky úrazu,
3.2 trvalé následky úrazu s progresívnym plnením.

Článok 4 Poistné plnenie

- 4.1 Ak zanechá úraz v zmysle OPP UCH poistenému trvalé následky aspoň v minimálnom rozsahu po ustálení telesného poškodenia najneskôr do 3 rokov od vzniku úrazu, poskytne poisťovateľ poistné plnenie v závislosti od výšky poistnej sumy, druhu poistenia a rozsahu trvalých následkov nasledovne:
- 4.1.1 **Poistenie trvalých následkov úrazu (TN)**
V prípade TN sa výška poistného plnenia rovná súčtu poistnej sumy a percentuálneho rozsahu trvalých následkov úrazu.
- 4.1.2 **Poistenie trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením (TNP)**
V prípade TNP sa výška poistného plnenia určí v závislosti od percentuálneho rozsahu trvalých následkov úrazu spôsobom určeným v poistnej zmluve.
- 4.2 V prípade, že sa telesné poškodenie neustáli do troch rokov odo dňa úrazu, vychádza sa z rozsahu trvalých následkov zodpovedajúceho stavu ku koncu tejto doby.
- 4.3 Ak Oceňovacia tabuľka B stanovuje pre telesné poškodenie percentuálne rozpätie, určí poisťovateľ rozsah trvalých následkov tak, aby v rámci daného rozpätia zodpovedal povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- 4.4 Ak nemôže poisťovateľ plniť podľa bodu 4.1 týchto OPP, pretože trvalé následky úrazu nie sú po uplynutí šiestich mesiacov odo dňa vzniku úrazu ešte ustálené, avšak už je známe, aký bude ich minimálny rozsah, môže poisťovateľ poskytnúť poistenému na jeho požiadanie primeranú zálohu.
- 4.5 Ak sa trvalé následky úrazu týkajú časti tela alebo orgánov, ktoré boli poškodené už pred úrazom, zníži poisťovateľ rozsah trvalých následkov o toľko percent, koľkým percentám zodpovedalo predchádzajúce poškodenie určené podľa Oceňovacej tabuľky B.

- 4.6 Ak spôsobil jediný úraz poistenému niekoľko trvalých následkov, hodnotí poisťovateľ trvalé následky súčtom percent pre jednotlivé následky, najviac však 100%.
- 4.7 Ak sa týkajú jednotlivé následky po jednom alebo viacerých úrazoch toho istého údu, orgánu alebo jeho časti, hodnotí ich poisťovateľ ako celok, a to najviac percentom stanoveným v Oceňovacej tabuľke B pre anatomickú alebo funkčnú stratu príslušného údu, orgánu alebo jeho časti.
- 4.8 Ak nie je možné stanoviť rozsah trvalých následkov podľa Oceňovacej tabuľky B, stanoví sa rozsah trvalých následkov lekárskeho posudkom s ohľadom na mieru funkčnosti poškodeného orgánu.
- 4.9 Ak nie je stupeň poškodenia jednoznačný z hľadiska druhu a rozsahu následkov úrazu, má poisťovateľ aj poistený právo na ďalšie lekárske preskúmanie stupňa poškodenia. Toto následné preskúmanie vykoná lekár poisťovne.
- 4.10 Ak pred výplatoú plnenia za trvalé následky úrazu poistený zomrel, nie však na následky tohto úrazu, vypláti poisťovateľ jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v dobe smrti.
- 4.11 Ak úraz zanechal poistenému trvalé následky v rozsahu nižšom ako minimálny rozsah, poistený nemá nárok na plnenie z tohto poistenia.

Článok 5 Zánik poistenia

Okrem prípadov uvedených vo VPP a OPP UCH zanikajú poistenia TN a TNP deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poistený dosiahne výstupný vek 75 rokov, pokiaľ nie je dohodnuté inak.

Článok 6 Záverečné ustanovenia

- 6.1 Od týchto OPP je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.
- 6.2 Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 1. 2. 2012 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

A. SPOLOČNÉ USTANOVENIA

Článok 1 Úvodné ustanovenia

- 1.1 Pre Skupinovú úrazovú poisťovníu, ktoré uzatvára Generali Slovensko poisťovnía, a. s., Lamačská cesta 3/A 841 04 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 709 332, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka číslo 1325/B, patriaca do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedených ISVAP, pod č. 26 (ďalej len „poisťovateľ“), platia tieto zmluvné dojednania (ďalej len „ZD“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poisťovné podmienky pre poisťovanie osôb (ďalej len „VPP“), Osobitné poisťovné podmienky pre poisťovanie úrazu a choroby (ďalej len „OPP UCH“) a osobitné poisťovné podmienky (ďalej len „OPP“) pre dojednané poisťovanie.
- 1.2 Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto ZD alebo v príslušných OPP dojednaných poisťovní, sa spravujú ustanoveniami VPP, OPP UCH, poisťovnej zmluvy a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

Článok 2 Výklad pojmov

Pre účely týchto ZD platia okrem pojmov uvedených vo VPP, OPP UCH a OPP dojednaných poisťovní aj nasledovné pojmy:

- 2.1 **Skupina poistených (skupina poistených osôb):** skupina fyzických osôb, na ktorých život alebo zdravie sa poisťovanie vzťahuje; v poisťovnej zmluve je možné poistené osoby rozdeliť na jednotlivé počtom menšie skupiny poistených osôb (ďalej len „menšie skupiny“), avšak len za predpokladu, že k poisťovnej zmluve bude priložený zoznam poistených osôb resp. ak sa jednotlivé menšie skupiny budú od seba odlišovať rizikovou skupinou alebo vekovou kategóriou, do ktorej všetky v menšej skupine zaradené poistené osoby patria. Zároveň platí, že poistené osoby v rámci jednej menšej skupiny musia vždy patriť do tej istej rizikovej skupiny a vekovej kategórie.
- 2.2 **Úrazové poisťovanie:** poisťovanie, kde poisťovnou udalosťou je úraz v zmysle OPP UCH.
- 2.3 **Dospelý, dieťa:** je poistený, ktorý je menovite uvedený v poisťovnej zmluve, ak nie je dohodnuté inak; rozdelenie poistených podľa vstupného veku je uvedené v článku 12 ods. 12.6 týchto ZD.
- 2.4 **Výmesačný deň:** deň v mesiaci, ktorý sa svojím označením zhoduje s dňom začiatku poisťovania; ak nie je taký deň v danom mesiaci, pripadá výmesačný deň na posledný deň tohto mesiaca.

Článok 3 Predmet poisťovania

- 3.1 Základným poistením Skupinového úrazového poisťovania je:
- 3.1.1 smrť následkom úrazu,
- 3.1.2 smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením pri dopravnej nehode,
- 3.1.3 trvalé následky úrazu,
- 3.1.4 trvalé následky úrazu s progresívnym plnením.
- 3.2 V poisťovnej zmluve a v rámci každej jednotlivé skupiny poistených musí mať každý poistený dojednané aspoň jedno základné poisťovanie.
- 3.3 V súlade s ods. 3.2 tohto článku nemôže byť bez základného poisťovania poisťovná zmluva uzatvorená.
- 3.4 V poisťovnej zmluve je možné dohodnúť so základným poistením aj doplnkové poisťovanie podľa aktuálnej ponuky poisťovateľa pre dojednané poisťovanie.
- 3.5 Obsah poisťovnej zmluvy určuje predmet poisťovania, poistené osoby, druhy poisťovania, rozsah poisťovania, poisťovnú dobu, čas krytia, poisťovné a ostatné dojednané náležitosti poisťovnej zmluvy.

Článok 4 Uzatvorenie poisťovnej zmluvy

- 4.1 Poisťovná zmluva je uzavretá okamihom, keď je podpísaná oboma zmluvnými stranami.

Článok 5 Poisťovná doba

- 5.1 Ak nie je dohodnuté inak, poisťovná doba je určená v poisťovnej zmluve.
- 5.2 Poisťovnú dobu je možné dohodnúť ako dobu neurčitú alebo ako dobu určitú na 1 rok a menej.

Článok 6 Poisťovné, doba platenia poisťovného

- 6.1 Skupinovú úrazovú poisťovníu sa dojednáva:
- 6.1.1 pre poisťovnú dobu neurčitú ako poisťovanie s bežným poisťovným alebo
- 6.1.2 pre poisťovnú dobu určitú na 1 rok a menej ako poisťovanie s jednorazovým poisťovným.
- 6.2 Bežné poisťovné alebo jednorazové poisťovné tvorí poisťovné za uzatvorenie základného poisťovania a doplnkové poisťovania pre všetkých poistených uvedených v poisťovnej zmluve.
- 6.3 Bežné poisťovné sa platí za dohodnuté poisťovné obdobie (mesačné, štvrtročné, polročné, ročné) počas doby platenia poisťovného. Jednorazové poisťovné sa platí naraz za celú poisťovnú dobu, na ktorú bolo poisťovanie dojednané.
- 6.4 Doba platenia poisťovného dohodnutého poisťovania je zhodná s poisťovnou dobou poisťovania.

Článok 7 Zmena poisťovania

- 7.1 V úrazovom poistení dojednanom pre poistenú osobu – dieťa platí dojednaný rozsah poistenia, dojednaná poisťovná suma a tomu zodpovedajúce poisťovné do max. 24.00 hod. dňa bezprostredne predchádzajúceho výročnému dňu poisťovania v roku, v ktorom táto osoba dovŕši maximálny výstupný vek pre poistenú osobu – dieťa stanovený poisťovateľom.
- 7.2 V priebehu trvania poisťovania je poisťovník povinný k výročnému dňu poisťovania písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu, kde poistená osoba dovŕši výstupný vek uvedený v článku 12 ods. 12.6 týchto ZD, ak nie je dohodnuté inak.
- 7.3 V súvislosti s vekom poisteného dôjde k zníženiu poisťovného plnenia v prípade úrazového poisťovania dojednaného pre poistenú osobu – dieťa, ktorá v priebehu poisťovania dovŕši výstupný vek pre poistenú osobu – dieťa a poisťovník nepožiadava v súlade s ods. 7.2 tohto článku o zmenu na úrazové poisťovanie pre poistenú osobu – dospelý. Poisťovné plnenie sa znižuje pomerne k rozdielu medzi poisťovným, ktoré bolo dojednané za danú poistenú osobu, k poisťovnému, ktoré by poisťovateľovi náležalo podľa sadzieb pre poistenú osobu – dospelý, ak nie je dohodnuté inak.
- 7.4 Poisťovník je povinný po dobu trvania poisťovania písomne aktualizovať zoznam a počet poistených osôb, ak nie je v poisťovnej zmluve dohodnuté inak. Ak si poisťovník nesplní povinnosť podľa prvej vety tohto odseku, poistení podľa uzavretej zmluvy sú tí, ktorí boli zahrnutí v poslednom poisťovateľovi nahlásenom zozname a počte poistených osôb.
- 7.5 Článok 7 ods. 7.1 VPP sa nahrádza znením: V dobe trvania poisťovania môže poisťovník písomne požiadať poisťovateľa o zmenu rozsahu poisťovania.
- 7.6 V prípade poisťovania s poisťovnou dobou určitou na 1 rok a menej, nie je možné po dobu trvania poisťovnej zmluvy zmeniť rozsah poisťovania, zoznam ani počet poistených osôb, resp. poistených pracovných miest dojednaných v poisťovnej zmluve.

Článok 8 Redukcia poisťovania

- 8.1 Nárok na redukciu poisťovania nevzniká.

Článok 9 Odkupná hodnota poisťovania

- 9.1 Nárok na odkupnú hodnotu poisťovania nevzniká.

Článok 10 Podiel na výnosoch z rezerv poisťovného

- 10.1 Podiel na výnosoch sa nepriznáva.

Článok 11 Zánik poisťovania

- 11.1 K zániku poisťovania dôjde na základe nasledovných podmienok:
- 11.1.1 V súlade s ustanoveniami VPP, OPP UCH a OPP pre príslušné poisťovanie.
- 11.1.2 Smrťou poisteného, pričom zanikne každé poisťovanie (základné, doplnkové), ktoré bolo uzatvorené pre tohto poisteného.
- 11.1.3 V súlade s ods. 3.2 týchto ZD poisťovanie zaniká zánikom posledného základného poisťovania v danej jednotlivé skupine poistených.
- 11.1.4 Článok 13 ods. 13.1 VPP sa nahrádza znením: V súlade s ustanovením § 800 ods. 1 a 3 Občianskeho zákonníka poisťovanie (základné a/alebo doplnkové), pri ktorom je dojednané bežné poisťovné, zanikne výpovedou ku koncu poisťovného obdobia; výpoveď musí byť doručená druhej strane aspoň šesť týždňov pred uplynutím poisťovného obdobia. Poisťovateľ nemôže podľa prvej vety tohto odseku výpovedať poisťovanie s výnimkou poisťovania pre prípad úrazu.
- 11.1.5 Článok 13 ods. 13.2 VPP sa na koniec tohto odseku dopĺňa nasledovné znenie: Odlíšne od prvej vety tohto odseku sa dojednáva, že k zániku poisťovania uzatvoreného s poisťovnou dobou na dobu určitú na 1 rok a menej dôjde ku dňu začiatku poisťovania písomnou výpovedou, pričom výpoveď je doručená druhej zmluvnej strane najneskôr jeden deň pred dátumom začiatku poisťovania, ktorý je dohodnutý v poisťovnej zmluve.
- 11.1.6 Poisťovanie poisteného osoby zaniká okamihom, kedy poistený prestal spĺňať podmienku podľa článku 12 ods. 12.1.2 týchto ZD, resp. kedy prestal patriť do skupiny oprávnenej k poisťovaniu.
- 11.1.7 Na základe písomnej dohody oboch zmluvných strán.

B. DOJEDNANIA PRE SKUPINOVÉ ÚRAZOVÉ POISŤOVNIE A ZÁKLADNÉ A DOPLNKOVÉ POISŤOVNIE

Článok 12 Skupinovú úrazovú poisťovníu

- 12.1 Poistenými osobami v Skupinovom úrazovom poistení sú osoby, ktoré súčasne:
- 12.1.1 spĺňajú definíciu poisteného osoby v zmysle článku 2 ods. 2.3 VPP,
- 12.1.2 sú s poisťovníkom v pracovnom alebo inom porovnateľnom pomere založenom pracovnou alebo obdobnou zmluvou/dohodou, resp. na základe stanov organizácie (napr. zamestnanci, členovia združenia a pod.), ak nie je v poisťovnej zmluve dohodnuté inak,
- 12.1.3 sú poisťovateľmi osobami v zmysle článku 11 ods. 11.1 VPP,
- 12.1.4 sú uvedené v zozname poistených osôb, ak nie je v poisťovnej zmluve dohodnuté inak.
- 12.2 Zoznam poistených osôb je neoddeliteľnou súčasťou poisťovnej zmluvy, ak nie je dohodnuté inak.
- 12.3 Ak počas platnosti poisťovnej zmluvy dôjde k doplneniu osôb, resp. sa zvýši počet poistených osôb, pre takto doplnené poisťovanie poisťovanie začína v najbližší nasledujúci výmesačný deň po doručení úplnej žiadosti o aktualizáciu zoznamu poistených osôb a akceptovaní zmeny poisťovateľom, pričom poisťovateľovi patrí príslušné poisťovné (preplatok) za dobu od dňa účinnosti zmeny do začiatku najbližšieho ďalšieho poisťovného obdobia, ak nie je dohodnuté inak.
- 12.4 Ak počas platnosti poisťovnej zmluvy dôjde k odpísaniu osôb, resp. sa zníži počet poistených osôb, pre takto odpísané osoby poisťovanie končí v deň bezprostredne predchádzajúci najbližšiemu výmesačnému dňu nasledujúceho po doručení úplnej žiadosti o aktualizáciu zoznamu poistených osôb a po akceptovaní zmeny poisťovateľom, pričom poisťovateľovi nepatrí príslušné poisťovné (preplatok) za dobu od dňa účinnosti zániku poisťovania odpísanej osoby do začiatku najbližšieho ďalšieho poisťovného obdobia a tento preplatok bude poisťovníkovi vrátený, ak nie je dohodnuté inak.
- 12.5 Ak sa v priebehu platnosti zmluvy zmení počet poistených osôb v zmysle ods. 12.3 a/alebo ods. 12.4 tohto článku, je poisťovateľ oprávnený jednostranne upraviť výšku poisťovného a uskutočniť vzájomné započítanie preplatku a nedoplatku poisťovného k poisťovnému za ďalšie poisťovné obdobie.