

## A. ÚVODNÉ USTANOVENIA

### Článok 1

- 1.1. Pre poistenie B01, ktoré uzatvára Generali Slovensko poisťovňa, a. s., Plynárska 7/C, 824 79 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 709 332, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka číslo 1325/B, spoločnosť patrí do skupiny Generali, ktorá je uvedená v Talianskom zozname skupín poisťovní vedeným ISVAP pod č. 26 (ďalej len „poisťovateľ“), platia tieto osobitné poisťné podmienky (ďalej len „OPP“), ktoré dopĺňajú Všeobecné poisťné podmienky pre úrazové poistenie – 2003 (ďalej len „VPP ÚP“), Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie denných dávok pri hospitalizácii – 2003 (ďalej len „VPP DDH“) a Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie denných dávok pri práceneschopnosti – 2008 (ďalej len „VPP PN“) a spolu s nimi tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy.
- 1.2. Práva a povinnosti, ktoré nie sú upravené v týchto osobitných poisťných podmienkach sa spravujú ustanoveniami VPP ÚP, VPP DDH, VPP PN a príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka.

### Článok 2

#### Definícia pojmov

- 2.1. **Poisťovateľom** sa rozumie Generali Slovensko poisťovňa, a. s.
- 2.2. **Poisťníkom** sa rozumie fyzická alebo právnická osoba, ktorá s poisťovateľom uzatvorila poisťnú zmluvu a je povinná platiť poisťné.
- 2.3. **Poisťným** sa rozumie každá fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa poistenie vzťahuje a ktorá je uvedená v poisťnej zmluve.
- 2.3.1. **Dieťa, dospelý alebo senior** je poisťený, ktorý je menovite uvedený v poisťnej zmluve; rozdelenie poisťených podľa vstupného veku je uvedené v Informáciách pre klienta, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.
- 2.4. **Oprávnenou osobou** sa rozumie fyzická alebo právnická osoba, ktorej v prípade, že poisťený zomrie, vznikne právo na plnenie. Poisťník má právo určiť oprávnenú osobu vo vzťahu ku každému poisťnému.
- 2.5. **Bežným poisťným** sa rozumie poisťné platené poisťníkom pravidelne v dohodnutej výške za dohodnuté poisťné obdobia.
- 2.6. **Zaplateným poisťným** sa rozumie bežné poisťné pripísané na účet poisťovateľa v plnej výške v zmysle poisťnej zmluvy so správne uvedeným variabilným symbolom. Variabilným symbolom je vždy číslo poisťnej zmluvy.
- 2.7. **Poisťnou dobou** sa rozumie dohodnuté časové obdobie, počas ktorého poistenie trvá.
- 2.8. **Poisťným obdobím** sa rozumie dohodnuté časové obdobie, za ktoré sa platí bežné poisťné.
- 2.9. **Dobou platenia** sa rozumie dohodnuté časové obdobie, počas ktorého sa platí bežné poisťné.
- 2.10. **Poisťným rokom** sa rozumie 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.
- 2.11. **Výročným dňom začiatku poistenia** sa rozumie deň, ktorý sa dátumovo (dňom a mesiacom) zhoduje s dátumom uvedeným v poisťnej zmluve ako deň začiatku poistenia. Ak nie je taký deň v danom mesiaci, pripadá výročný deň na posledný deň tohto mesiaca.
- 2.12. **Vstupným vekom poisťného** sa rozumie vek poisťného stanovený ako rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisťného.
- 2.13. **Aktuálnym vekom poisťného** sa rozumie vek poisťného stanovený ako rozdiel medzi aktuálnym kalendárnym rokom a kalendárnym rokom narodenia poisťného.
- 2.14. **Výstupným vekom poisťného** pre dané poistenie sa rozumie aktuálny vek poisťného, pri dosiahnutí ktorého dané poistenie končí deň pred výročným dňom začiatku poistenia. Výstupné veku pre jednotlivé poistenia sú uvedené v Informáciách pre klienta, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.

- 2.15. **Prehľadom poplatkov** sa rozumie zoznam poplatkov, ktoré je poisťovateľ oprávnený účtovať poisťníkovi a zoznam pravidiel pre vykonávanie úkonov podľa týchto osobitných poisťných podmienok, vydaný poisťovateľom. Do aktuálneho Prehľadu poplatkov je možné nahliadnuť u poisťovateľa.
- 2.16. **Plnou invaliditou** pre účely tohto poistenia sa rozumie invalidita, ktorá bola priznaná podľa príslušných právnych predpisov SR, pričom percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav osoby, ktorej invalidita sa posudzuje, je o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.
- 2.17. **Z lekárskeho hľadiska nevyhnutnou hospitalizáciou** (ďalej iba „hospitalizácia“) sa rozumie taká hospitalizácia, kedy vzhľadom k závažnosti a charakteru úrazu alebo choroby musí byť ošetrovanie a liečenie vykonané v nemocnici, v lôžkovej časti, ktorá je pod stálym lekárskym 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 platnými právnymi predpismi. Za lekársky nevyhnutnú hospitalizáciu sa nepovažuje ústavný pobyt v prípade, ak je odôvodnený iba nedostatkom domácej starostlivosti či inými osobnými pomermi poisťného. Pokiaľ bude dĺžka hospitalizácie neúmerne dlhšia ako je pre uvedený následok úrazu obvyklá, a toto predĺženie nebude v lekárskej dokumentácii dostatočne odborne zdôvodnené, určí primeranú dobu hospitalizácie lekárom stanovený poisťovateľom.
- 2.18. **Poisťkou** sa rozumie písomné potvrdenie poisťovateľa o uzatvorení poistenia.
- 2.19. **Oceňovacou tabuľkou** sa rozumie tabuľka poisťovateľa, ktorou sa stanovuje rozsah trvalých následkov úrazu a doby nevyhnutného liečenia úrazu a ktorá je k nahliadnutiu na predajných miestach poisťovateľa.

### Článok 3

#### Predmet poistenia

- 3.1. V rámci produktu B01 je možné uzatvoriť nasledovné základné poistenia:
  - Základné úrazové poistenia:
    - smrť následkom úrazu,
    - smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením v prípade smrti úrazom v motorovom vozidle,
    - trvalé následky úrazu bez progresie od 1 %,
    - trvalé následky úrazu s progresiou od 1 %,
    - trvalé následky úrazu s progresiou od 10 %,
    - prémieová ochrana.
  - Základné nemocenské poistenia:
    - denné dávky pri hospitalizácii v dôsledku choroby alebo úrazu,
    - denné dávky pri práceneschopnosti od 15. dňa v dôsledku choroby alebo úrazu,
    - denné dávky pri práceneschopnosti od 22. dňa v dôsledku choroby alebo úrazu,
    - denné dávky pri práceneschopnosti od 29. dňa v dôsledku choroby alebo úrazu,
    - denné dávky pri práceneschopnosti od 43. dňa v dôsledku choroby alebo úrazu.
 V poisťnej zmluve musí byť dojednané aspoň jedno zo základných poistení pre každú poisťnú osobu.
- 3.2. V poisťnej zmluve je možné dohodnúť so základným poistením aj nasledovné doplnkové poistenia:
  - Doplnkové úrazové poistenia:
    - doba nevyhnutného liečenia úrazu – denná dávka od 8. dňa,
    - doba nevyhnutného liečenia úrazu – denná dávka od 15. dňa,
    - doba nevyhnutného liečenia úrazu – progresívne plnenie DNL 3D,
    - doba nevyhnutného liečenia úrazu – percentuálne plnenie DNL %,
    - úrazová asistencia,
    - denné dávky pri hospitalizácii v dôsledku úrazu,
    - bolestné,
    - invalidita následkom úrazu,
    - náklady spojené s úrazom,
    - odškodnenie definovaných úrazov s asistenciou.
  - Doplnkové nemocenské poistenie:
    - medicínska asistencia.

## B. SPOLOČNÉ USTANOVENIA

### Článok 4

#### Začiatok a koniec poistenia

- 4.1. Základné a doplnkové poistenie začína nultou hodinou dňa uvedeného v poisťnej zmluve ako začiatok poistenia.
- 4.2. Poisťná zmluva trvá, kým je poisťená aspoň jedna osoba. Okrem prípadov uvedených v článku 18 týchto OPP poisťná zmluva zaniká aj v prípade, ak je poisťená iba jedna osoba a táto osoba zomrie alebo dovŕši výstupný vek základného poistenia (resp. základných poistení), pričom žiadne základné poistenie už nezostane v platnosti. Poisťná zmluva v týchto prípadoch zaniká dňom smrti poisťenej osoby alebo deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poisťená osoba dosiahne výstupný vek z tohto základného poistenia. Zánikom poisťnej zmluvy zanikajú všetky základné aj doplnkové poistenia pre všetky poisťené osoby.
- 4.3. Koniec doplnkového poistenia sa zhoduje s koncom základného poistenia uvedeného v poisťnej zmluve, pokiaľ nie je v týchto osobitných poisťných podmienkach uvedené inak. Doplnkové poistenie zaniká najneskôr deň pred výročným dňom začiatku poistenia v kalendárnom roku, v ktorom poisťený dosiahne výstupný vek z doplnkového poistenia. Výstupný vek pre jednotlivé doplnkové poistenia je uvedený v Informáciách pre klienta, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.

### Článok 5

#### Bežné poisťné

- 5.1. Bežné poisťné tvorí poisťné za uzatvorené základné poistenia a doplnkové poistenia pre všetkých poisťených uvedených v poisťnej zmluve.
- 5.2. Bežné poisťné sa platí za dohodnuté poisťné obdobia (mesačné, štvrtročné, polročné, ročné) počas doby platenia. Doba platenia je zhodná s dobou trvania poisťnej zmluvy.
- 5.3. Bežné poisťné za prvé poisťné obdobie je splatné dňom začiatku poistenia. Ďalšie bežné poisťné je splatné vždy prvý deň ďalšieho dojednaného poisťného obdobia.
- 5.4. 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, za ktoré nebolo uhradené poisťné, bez ohľadu na to, za ktoré obdobie malo byť poisťné skutočne zaplatené a bez ohľadu na to, kedy bolo skutočne zaplatené.
- 5.5. V prípade úmrtia poisťníka, resp. v prípade zániku právnickej osoby ako poisťníka, vstupuje na jeho miesto najstarší plnoletý poisťený, ak ho niet, tak vstupuje na miesto poisťníka zákonný zástupca najstaršieho neploletého poisťného.
- 5.6. Na základe skúmania zdravotného stavu a/alebo vykonávaného povolania má poisťovateľ právo stanoviť zvýšené poisťné pre dané poistenie, t.j. poisťné s rizikovou prirážkou.

### Článok 6

#### Nepoisťiteľné osoby

- 6.1. Za nepoisťiteľné osoby, na ktoré sa nevzťahuje poisťná ochrana a ktoré sú z poistenia vylúčené, sa považujú osoby postihnuté nervovou alebo duševnou poruchou, ktorá nie je prechodná ale trvalá, a ďalej osoby závislé od alkoholu a iných návykových a omamných látok. Mieru pracovnej poruchy zdravia má právo určiť poisťovateľ.
- 6.2. Nepoisťiteľnými osobami sú aj osoby, ktoré poberajú invalidný dôchodok, alebo osoby ktorým bola priznaná invalidita podľa príslušných právnych predpisov SR alebo osoby, ktoré sú k dátumu dojednávania poistenia v dočasnej pracovnej neschopnosti. Lekárske posúdenie poisťiteľnosti vykoná lekárom stanovený poisťovateľom.
- 6.3. Poistenie sa ďalej nevzťahuje na osoby, ktoré trpia cukrovkou s inzulínovou liečbou, epilepsiou a vírusom HIV. Poistenie sa nevzťahuje ani na osoby, ktoré majú onkologické ochorenie bez ukončenej liečby, resp. od ukončenia liečby ešte neuplynulo 5 rokov. Lekárske

posúdenie poisťiteľnosti vykoná lekár stanovený poisťovateľom.

- 6.4. Poistenie sa nevzťahuje na osoby, ktoré dovŕšili výstupný vek pre dané poistenie stanovený poisťovateľom.

## Článok 7

### Rizikové skupiny poistených podľa vykonávaného povolania pre úrazové a nemocenské poistenie dospelých

#### 7.1. Riziková skupina 1

Zahŕňa povolania s duševnou, resp. nevýrobnou činnosťou ako je administratívna činnosť vo vnútornej a vonkajšej správe, v obchode, v zdravotníctve a kultúre bez vykonávania fyzickej činnosti a povolania, ktoré majú charakter výrobnej či manuálnej činnosti, pri ktorej je riziko úrazu porovnateľné s nevýrobnou činnosťou (napr. hodinár, krajčír, predavač).

#### 7.2. Riziková skupina 2

Zahŕňa povolania s výrobnou či manuálnou činnosťou, ktorá nepatrí do rizikovej skupiny 1 alebo 3, ďalej zahŕňa ozbrojené zložky (polícia, vojaci a pod.), a profesionálnych športovcov, ktorí vykonávajú nasledovné športy: aerobik, bedminton, bowling, curling, ultimate frisbee, golf, gulečník, kulturistiku, koly, lukostreľbu, minigolf, orientačný beh, plávanie, pretláčanie rukou, petang, ricochet, squash, stolný tenis, barové športy akými sú napríklad šach, šípkarstvo, tenis, turistiku alebo iný šport s porovnateľným rizikom vzniku úrazu.

#### 7.3. Riziková skupina 3

Zahŕňa povolania s vysokým rizikom úrazu a choroby, napr. práce v hlbinných baniach; záchranné a havarijné práce banskej záchranej služby, príslušníkov verejnej a závodnej požiarnej ochrany, členov horskej záchranej služby; práce s výbušninami; práce pyrotechnikov; práce železničných posunovačov; práce vo výškach vykonávané v nútených polohách bez pracovných plošín, z lanových rebrikov, visutých sedačiek v závese na ochrannom páse a v obmedzenom priestore na pracovnej látke, vo výškach nad 10 metrov; práce s vysokým rizikom akútneho otrávenia pri zaslepaní a odslepaní plynovodného potrubia s generátorovým plynom, svietiplynom a pod., pri čistení nádrží, cisterien a pod. od chemických zlúčenín a zvlášť nebezpečných jedov; práce s vysokým rizikom popálenín v dôsledku vysokej teploty pracovného prostredia, ako sú práce pri havarijných vnútorných opravách pecí a žiaruvzdorných vyhrievok a pod.; práce pod vodou, pri ktorých je nevyhnutné používať potápačský dýchací prístroj (pri záchranných prácach, pri údržbe priehradných hrádzi, v kesonoch); činnosť artistov, kaskadérov, krotiteľov zvierat; činnosť výskumná a bádateľská v neprebádaných krajinách; činnosť pri testovaní motorových vozidiel a pri vykonávaní typových skúšok; činnosť továrenských jazdcov motorových vozidiel a plavidiel.

#### 7.4. Riziková skupina „P“

Zahŕňa profesionálnych športovcov, ktorí vykonávajú šport ako svoje povolanie, okrem športov uvedených v bode 7.2. a v bode 7.6.

#### 7.5. Registrovaný šport kategórie VRČ (Vysoko riziková činnosť)

Do skupiny vysoko rizikových činností patria všetky druhy športov, ktoré poistený vykonáva ako aktívny účastník organizovaných súťaží. VRČ sa nevzťahuje na aerobik, bedminton, bowling, curling, ultimate frisbee, golf, gulečník, kulturistiku, koly, lukostreľbu, minigolf, orientačný beh, plávanie, pretláčanie rukou, petang, ricochet, squash, stolný tenis, barové športy akými sú napríklad šach, šípkarstvo, tenis, turistiku a iné športy s porovnateľným rizikom vzniku úrazu. Do tejto skupiny (VRČ) sa nezahŕňajú činnosti vylúčené z úrazového poistenia čl. 21 ods. d, e, f, g VPP ÚP a športy uvedené v bode 7.6.

#### 7.6. Športy vylúčené z poistenia

Z poistného krytia sú vylúčené nasledovné športy: akrobacia, artista, autokros, automobilové preteky (na ľade, snehu, crash/stock-kart, rely), automobilové preteky na dráhe, do vrchu, bezmotorové a motorové športové lietanie, bojové umenie, karate, taekwon-do, judo, aikido, kickbox, thajský box, jiu-jitsu, box, bungee jumping, kaňoning, horolezectvo, motocyklové preteky na okruhu, dráhe, do vrchu, motocyklové preteky – motokros, rely, trial, na ľade, na snehu, speedway, paragliding, parašutizmus, potápanie, rafting, jazda na sánkach, boboch, skeletone, zoskoky a lety s padákom z lietadiel a iné športy s porovnateľným rizikom vzniku úrazu.

## Článok 8

### Zmeny v poistení

- 8.1. V dobe trvania poistnej zmluvy môže poistník so súhlasom poisteného písomne požiadať poisťovateľa o zmenu rozsahu poistenia (napr. uzatvorenie alebo vylúčenie základného alebo doplnkového poistenia, zmenu výšky poistnej sumy a pod.). Poisťovateľ si vyhradzuje právo žiadosť o takúto zmenu poistenia zamietnuť alebo navrhnúť podmienky, za ktorých je možné takúto zmenu rozsahu vykonať.
- 8.2. Pokiaľ sa účastníci dohodnú na zmene rozsahu už uzatvoreného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú od zmluvne stanoveného dňa účinnosti zmeny, najskôr však o 00.00 hod. dňa nasledujúceho po uzatvorení dohody o zmene poistenia.
- 8.3. Zmeny rozsahu poistenia a ďalších technických parametrov nie je možné vykonávať v priebehu prvého poistného roku, pokiaľ nie je v týchto osobitných poistných podmienkach stanovené inak.
- 8.4. Pokiaľ skončia dôvody, pre ktoré bola poskytnutá zľava alebo prirážka, sú poistník a poistený povinní túto skutočnosť poisťovateľovi písomne oznámiť a poisťovateľ je oprávnený zľavu alebo prirážku od nasledujúceho poistného obdobia neuplatňovať.
- 8.5. Poistený je povinný bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi zmenu povolania, ak jeho nové povolanie patrí do inej rizikovej skupiny, než do ktorej bol zaradený. Rovnako je povinný bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi, že začal vykonávať šport zaradený do skupiny vysoko rizikových činností, prípadne, že začal vykonávať takýto šport ako svoje povolanie. Zmena, majúca vplyv na výšku poistného, je účinná od najbližšej splatnosti poistného, ktorá nasleduje po doručení oznámenia o zmene poisťovateľovi. Ak poistený nie je zároveň poistníkom, má túto povinnosť poistník.
- 8.6. Pokiaľ patrí zmenené povolanie alebo športová činnosť k činnostiam, ktoré sú podľa sadzovníka, prípadne podľa interných predpisov poisťovateľa z úrazového a/alebo nemocenského poistenia vylúčené, má poisťovateľ právo toto poistenie vypovedať. Výpovedná doba je osemenná, jej uplynutím poistenie zanikne. Ak dôjde k poistnej udalosti, na ktorej vznik mohlo mať priamy alebo sprostredkovaný vplyv vykonávané zmenené povolanie alebo športová činnosť, ktorá nebola poisťovateľovi oznámená, je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie z takejto poistnej udalosti znížiť alebo zamietnuť.

## Článok 9

### Automatické zmeny v poistení

V súvislosti s vekom poisteného dochádza počas trvania poistenia k nasledujúcim automatickým zmenám:

- 9.1. V základnom alebo doplnkovom úrazovom alebo nemocenskom poistení dojednanom pre poistenú osobu – dieťa platí dojednaný rozsah poistení, dojednaná poistná suma a tomu zodpovedajúce poistné do dňa pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom táto osoba dovŕšila maximálny výstupný vek pre poistenú osobu – dieťa stanovený poisťovateľom. Vo výročný deň poistenia, v ktorom poistená osoba – dieťa dovŕšila výstupný vek, dochádza k zvýšeniu poistného alebo poistné platné pre poistenú osobu – dospelého, pričom riziková skupina poisteného podľa vykonávaného povolania pre úrazové a nemocenské poistenie dospelých je automaticky nastavená na rizikovú skupinu 1. Poistník túto zmenu akceptuje úhradou upraveného poistného v plnej výške. Pokiaľ poistník túto zmenu poistenia neakceptuje uvedeným spôsobom, znižujú sa poistné sumy daného poisteného k uvedenému výročnému dňu v závislosti na pomere poistného platného pre poistenú osobu – dieťa, k poistnému, ktoré by poisťovateľovi patrilo za poistenie poistnej osoby – dospelého. Pokiaľ je riziková skupina poisteného podľa vykonávaného povolania iná ako 1, resp. poistený vykonáva registrovaný šport z kategórie VRČ podľa článku 7, má poistník a poistený povinnosť nahlásiť túto skutočnosť poisťovateľovi. Deň pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom poistená osoba – dieťa dosiahne maximálny výstupný vek stanovený poisťovateľom, zaniká poistenie zlomením podľa bodu 21.3. týchto OPP.
- 9.2. V základnom alebo doplnkovom úrazovom alebo nemocenskom poistení dojednanom pre poistenú osobu – dospelého platí dojednaný rozsah poistení, dojednaná poistná suma a tomu zodpovedajúce poistné do dňa pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom táto osoba dovŕšila maximálny výstupný vek pre poistenú osobu – dospelého stanovený

poisťovateľom. Vo výročný deň poistenia, v ktorom poistená osoba – dospelý dovŕši výstupný vek, dochádza k zmene rozsahu poistenia, poistných súm a výšky poistného platného pre poistenú osobu – seniora. Pokiaľ poistník túto zmenu poistenia neakceptuje úhradou upraveného poistného v plnej výške, poistenie pre túto poistenú osobu zaniká uplynutím posledného dňa pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom poistená osoba – dospelý dosiahne maximálny výstupný vek stanovený poisťovateľom.

- 9.3. Deň pred výročným dňom poistenia v roku, v ktorom poistená osoba – senior dovŕši maximálny výstupný vek pre poistenú osobu – seniora stanovený poisťovateľom, poistenie pre túto poistenú osobu zaniká. V prípade poistenia viacerých osôb dochádza dovŕšením maximálneho výstupného veku poistenej osoby – seniora automaticky k zmene výšky poistného.

## Článok 10

### Poplatky

- 10.1. Poisťovateľ je oprávnený účtovať poistníkovi poplatok vo výške mimoriadnych správnych nákladov za úkony, ktoré vykonáva na žiadosť poistníka. Výšku mimoriadnych správnych nákladov určuje poisťovateľ a je uvedená v aktuálnom Prehľade poplatkov.
- 10.2. Úhrada poplatkov sa vykonáva jednostranným započítaním vzájomných splatných pohľadávok zo strany poisťovateľa. Ak nie je možné započítanie vykonať, sú poplatky splatné vopred.

## Článok 11

### Oslobodenie od platenia poistného

Nárok na oslobodenie od platenia bežného poistného nevzniká.

## Článok 12

### Podiel na výnosoch z rezerv poistného

Podiel na výnosoch sa nepriznáva.

## Článok 13

### Redukcia poistenia

Nárok na redukcii poistenia nevzniká.

## Článok 14

### Odkupná hodnota

Nárok na výplatu odkupnej hodnoty poistenia nevzniká.

## Článok 15

### Poistné plnenie

- 15.1. Ak dôjde k smrti poisteného následkom úrazu, právo na poistné plnenie má oprávnená osoba.
- 15.2. Právo na poistné plnenie za základné alebo doplnkové úrazové poistenie a za základné alebo doplnkové nemocenské poistenie má poistený, okrem prípadu uvedeného v bode 15.1.
- 15.3. Bez ohľadu na to, pri akej činnosti k poistnej udalosti došlo, poisťovateľ zníži poistné plnenie z úrazového alebo nemocenského poistenia v pomere výšky poistného, ktoré bolo platené, k správnej výške poistného, ak poistený v dobe nastania poistnej udalosti mal byť zaradený vzhľadom na vykonávané povolanie do rizikovej skupiny 2, 3, resp. „P“ alebo ak vykonával šport patriaci medzi vysoko rizikové činnosti a poistné nebolo platené v správnej výške.
- 15.4. Poisťovateľ nebude znižovať plnenie podľa bodu 15.3., pokiaľ dôjde následkom úrazu k smrti poisteného.
- 15.5. Bez ohľadu na to, pri akej činnosti došlo k poistnej udalosti, poisťovateľ nebude poistné plnenie zvyšovať, ak poistený už nevykonával povolanie, pre ktoré bol zaradený do rizikovej skupiny 2, 3, resp. „P“ alebo nevykonával šport patriaci medzi vysoko rizikové činnosti a poistné nebolo platené v správnej výške. Preplatok poistného sa nevracia.
- 15.6. Ak poistený neodpovedal pravdivo a úplne na písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa najmä jeho zdravotného stavu a skôr uzatvorených poistení, čím spôsobil, že poistenie bolo uzatvorené za iných podmienok, než za akých malo byť uzatvorené, je poisťovateľ oprávnený plnenie z poistnej zmluvy primerane znížiť alebo odmietnuť podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie povinnosti na rozsah jeho povinnosti plniť. V prípade, že poisťovateľ vyplatil poistné plnenie, ktoré by pri pravdivom zodpovedaní otázok nebol vyplatil, je osoba, ktorej bolo poistné

plnenie vyplatené, povinná suma vo výške tohto plnenia poisťovateľovi vrátiť späť.

#### Článok 16

### Predkladanie dokumentov k uplatneniu nárokov na plnenie z poistenia

- 16.1. V prípade uplatnenia nároku na plnenie z poistenia je osoba, ktorá si tento nárok uplatňuje, povinná predložiť poisťku, t.j. potvrdenie o uzatvorení poistenia vystavené poisťovňou.
- 16.2. Na žiadosť poisťovateľa je potrebné predložiť všetky doklady, ktoré sú nevyhnutné pre šetrenie poisťovateľa vo veci poistnej udalosti. Náklady na zabezpečenie vyššie uvedených dokladov znáša osoba, ktorá si uplatňuje nárok na plnenie z poistenia.
- 16.3. V prípade predloženia cudzojazyčných podkladov k šetreniu poistnej udalosti je osoba, ktorá si uplatňuje nárok na plnenie z poistenia, povinná zabezpečiť príslušné lekárske správy a ostatné relevantné doklady a tieto odovzdať poisťovateľovi preložené do slovenského jazyka. Toto ustanovenie sa nevzťahuje na podklady v českom jazyku. Preklad musí byť vykonaný prekladateľom, ktorý má na takýto preklad licenciu a oprávnenie.

#### Článok 17

### Výluky z poistenia

- 17.1. Nárok na poistné plnenie nevzniká, ak poistený patrí medzi nepoistiteľné osoby v zmysle čl. 6 týchto OPP.
- 17.2. Nárok na poistné plnenie ďalej nevzniká, ak poistná udalosť nastane:
  - a) dôsledkom manipulácie so zbraňami a výbušninami,
  - b) v súvislosti s vojnovými udalosťami všetkého druhu, bez ohľadu, či k poistnej udalosti došlo bezprostredne alebo sprostredkované,
  - c) v súvislosti s vnútroštátnymi násilnými nepokojmi, ktorých sa poistený aktívne zúčastnil na strane iniciátora nepokojov,
  - d) požitím alkoholu alebo iných omamných alebo návykových látok alebo nadmerným užívaním liekov,
  - e) úmyselnou trestnou činnosťou poisteného alebo pokusom o ňu či jej prípravou,
  - f) bezprostredne alebo sprostredkované vplyvom jadrovej energie, ionizujúcich lúčov, rádioaktívneho alebo obdobného žiarenia, s výnimkou prípadov, keď k takejto poistnej udalosti prišlo pri liečebných postupoch a zákrokoch vykonaných v súvislosti s poistnou udalosťou, na ktorú sa poistenie vzťahuje,
  - g) v súvislosti s pretekmi alebo tréningami v pozemných, vzdušných alebo vodných dopravných prostriedkoch, na ktorých sa poistený aktívne zúčastnil ako súťažiaci alebo trénujúci,
  - h) pri použití leteckých prostriedkov všetkého druhu s výnimkou poistných udalostí, ktoré poistený utrpí ako osoba prepravovaná lietadlom určeným k preprave osôb. Za prepravovanú osobu sa nepovažuje člen posádky lietadla, ako ani iná osoba činná pri prevoze alebo obsluhu lietadla,
  - i) pri športoch uvedených v bode 7.6. týchto OPP,
  - j) v súvislosti s celoštátnymi alebo medzinárodnými pretekmi na lyžovaní, v skokoch na lyžiach, pretekmi na boboch, skiboboch, saniach, skeletoch na pri oficiálnom tréningu k nim, na ktorých sa poistený aktívne zúčastnil ako súťažiaci alebo trénujúci,
  - k) pri použití motorového vozidla bez platného vodičského preukazu,
  - l) úmyselným sebapoškodením alebo pokusom o sebapoškodenie.

#### Článok 18

### Zánik poistenia

- 18.1. Základné poistenie a doplnkové poistenie pre daného poisteného zanikne smrťou poisteného osoby. Základné aj doplnkové poistenie zanikne, ak poistená osoba dovŕši výstupný vek pre dané poistenie stanovený poisťovateľom. Poistenie môže zaniknúť aj z dôvodov uvedených v bodoch 18.2. – 18.6.
- 18.2. Základné a doplnkové úrazové poistenie zaniká v súlade s ustanoveniami čl. 10 a čl. 22 VPP ÚP.
- 18.3. Základné poistenie denných dávok pri hospitalizácii v dôsledku choroby alebo úrazu zaniká v súlade s ustanoveniami čl. 10 a čl. 24 VPP DDH.
- 18.4. Základné poistenie denných dávok pri práceneschopnosti v dôsledku choroby alebo úrazu zaniká v súlade s ustanoveniami čl. 10 a čl. 24 VPP PN.
- 18.5. Ak zanikne posledné dojednané základné úrazové a/alebo nemocenské 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.

- 18.6. Po poistnej udalosti je možné v lehote jedného mesiaca odo dňa vyplatenia alebo odmietnutia poistného plnenia poistnú zmluvu obojstranne vypovedať. Vypovedná lehota je jeden mesiac od doručenia výpovede, jej uplynutím poistenie zaniká. V tomto prípade má poisťovateľ nárok na pomernú časť poistného do zániku poistenia.
- 18.7. Zánikom doplnkového poistenia zaniká len konkrétne doplnkové poistenie, pokiaľ nie je ďalej uvedené inak.
- 18.8. Poisťovateľ má právo na poistné a na poplatky do zániku základného poistenia, resp. doplnkového poistenia.

## C. ZÁKLADNÉ ÚRAZOVÉ POISTENIE

#### Článok 19

### Smrť následkom úrazu

Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie smrti následkom úrazu a počas poistenia došlo k úmrtiu poisteného osoby následkom úrazu, pričom smrť nastala najneskôr do troch rokov od úrazu, poskytnie poisťovateľ poistné plnenie podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve.

#### Článok 20

### Smrť následkom úrazu s dvojnásobným plnením v prípade smrti úrazom v motorovom vozidle

- 20.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie smrti následkom úrazu s dvojnásobným plnením v prípade smrti úrazom v motorovom vozidle a počas poistenia došlo k úmrtiu poisteného osoby následkom úrazu, pričom smrť nastala najneskôr do troch rokov od úrazu, poskytnie poisťovateľ poistné plnenie podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve.
- 20.2. Ak bola počas trvania poistenia pri prevádzke motorového vozidla (určeného na dopravu osôb) s maximálnym počtom 7 sedadlík spôsobená poistenému smrť následkom úrazu, ktorá nastala najneskôr do troch rokov od úrazu, vyplatí poisťovateľ dvojnásobok dohodnutej poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve.
- 20.3. Poistnou udalosťou smrti následkom úrazu v motorovom vozidle je úraz poisteného, ktorý mu spôsobil smrť, a ktorý nastal počas trvania poistenia pri ďalej uvedenej činnosti:
  - a) úrazy pri uvádzaní motoru do chodu bezprostredne pred začatím jazdy,
  - b) úrazy pri nastupovaní alebo vystupovaní z motorového vozidla,
  - c) úrazy dopravovaných osôb, ku ktorým dôjde za jazdy motorového vozidla alebo pri jeho havárii,
  - d) úrazy pri krátkodobých zastávkach motorového vozidla, pokiaľ k úrazu dopravovanej osoby dôjde vo vozidle alebo v jeho blízkosti, v priestore určenom na jazdu motorovým vozidlom,
  - e) úrazy dopravovaných osôb pri odstraňovaní bežných porúch motorového vozidla.
- 20.4. Za úrazy v motorovom vozidle sa nepovažujú:
  - a) úrazy osôb dopravovaných na miestach vozidla, ktoré nie sú určené na dopravu osôb (stúpačky, blatníky, kapota a pod.),
  - b) úrazy pri účasti na rýchlostných pretekoch a na pretekoch s rýchlostnou vložkou (vrátane tréningu),
  - c) úrazy pri vykonávaní typových skúšok rýchlosti, bŕzd, prevrátenia a stability vozidla, dojazdu s najväčšou rýchlosťou, zabehávanie a pod.,
  - d) úrazy pri nakladaní a vykladaní tovaru,
  - e) úrazy osôb dopravovaných vo vozidle rýchlej záchrannej služby, autobusu, traktorov, motocyklov a invalidných vozíkov,
  - f) úrazy osôb dopravovaných v nákladných automobiloch v priestore pre náklad, a to aj v prípade, ak tento bol pre dopravu osôb upravený,
  - g) úrazy nesúvisiace s činnosťami uvedenými v bode 20.3. týchto OPP.

#### Článok 21

### Trvalé následky úrazu

#### 21.1. Trvalé následky úrazu bez progresie od 1 %

Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie trvalých následkov úrazu bez progresie od 1 % a počas poistenia došlo k úrazu poisteného osoby, ktorý zanechal poistenému trvalé následky v rozsahu 1 % a viac podľa oceňovacej tabuľky B, poskytnie poisťovateľ poistné plnenie v závislosti od výšky poistnej sumy pre toto riziko dohodnutej v poistnej zmluve a podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve.

#### 21.2. Trvalé následky úrazu s progresiou od 1 % alebo od 10 %

- 21.2.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou od 1 %, resp. poistenie trvalých následkov úrazu s progresiou od 10 % a počas poistenia došlo k úrazu poisteného osoby, ktorý zanechal poistenému trvalé následky v rozsahu 1 % a viac podľa oceňovacej tabuľky B, resp. v rozsahu 10 % a viac podľa oceňovacej tabuľky B, poskytnie poisťovateľ poistné plnenie v závislosti od ich rozsahu podľa oceňovacej tabuľky B, podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve a podľa nasledujúcej tabuľky:

Rozsah trvalých následkov	Výpočet výšky poistného plnenia
do 30 % vrátane	jedennásobok poistnej sumy
nad 30 % do 80 % vrátane	$PS \times 30 \% + 5 \times PS \times (\% TN - 30 \%)$
nad 80 % do 100 % vrátane	$PS \times 30 \% + 5 \times PS \times (\% TN - 30 \%) + 6 \times PS \times (\% TN - 80 \%)$

- 21.2.2. Ak úraz zanechal poistenému trvalé následky v rozsahu nižšom ako 1 %, resp. nižšom ako 10 %, poistený nemá nárok na plnenie z tohto poistenia.

#### 21.3. Zlomeniny

Odlíšne od VPP ÚP sa dojednáva, že súčasťou poistenia trvalých následkov úrazu podľa bodu 21.1. alebo podľa bodu 21.2. je aj poistenie zlomenín u detí.

- 21.3.1. Každé poistené dieťa do veku 18 rokov má poistené úplné zlomeniny dlhých kostí, kostí lebečných, panvy a ostatných kostí.
- 21.3.2. Poisťovateľ vyplatí v prípade poistnej udalosti poistnú sumu vo výške 40 Eur za úplné zlomeniny dlhých kostí, kostí lebečných a panvy a vo výške 20 Eur za ostatné zlomeniny. Maximálne poistné plnenie je 60 Eur na jednu poistnú udalosť.

#### Článok 22

### Prémiová ochrana

- 22.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie prémieovej ochrany a počas poistenia došlo k úrazu poisteného osoby, ktorý zanechal poistenému trvalé následky v rozsahu 50 % a viac podľa oceňovacej tabuľky B, vyplatí poisťovateľ poistné plnenie vo výške dojednanej poistnej sumy pre poistenie prémieovej ochrany podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve.
- 22.2. Ak úraz zanechal poistenému trvalé následky v rozsahu nižšom ako 50 %, poistený nemá nárok na plnenie z poistenia prémieovej ochrany.

## D. ZÁKLADNÉ NEMOCENSKÉ POISTENIE

#### Článok 23

### Denné dávky pri hospitalizácii v dôsledku choroby alebo úrazu

- 23.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie denných dávok pri hospitalizácii v dôsledku choroby alebo úrazu a počas poistenia došlo k poskytnutiu nemocničnej lôžkovej starostlivosti, ktorá je z lekárskeho hľadiska nevyhnutná z dôvodu choroby alebo úrazu poisteného v zmysle bodu 2.17. týchto OPP a ktorá nastala počas trvania poistenia po uplynutí čakacej doby, poskytnie poisťovateľ poistné plnenie z tohto poistenia podľa zásad uvedených vo VPP DDH, v týchto OPP a v poistnej zmluve.
- 23.2. Ak nastane úraz a bezprostredne po ňom (maximálne do 24 hodín po úraze poisteného) nasleduje hospitalizácia, poskytnie poisťovateľ plnenie vo výške dvojnásobku dohodnutej dennej dávky.
- 23.3. Poistné pre poistenie denných dávok pri hospitalizácii v dôsledku choroby alebo úrazu stanovuje poisťovateľ na dobu 5 rokov s ohľadom na aktuálny vek a pohľavie poisteného, na aktuálnu rizikovú skupinu podľa vykonávaného povolania, na vykonávanie športu z kategórie VRČ a na zvolenú poistnú sumu (dennú dávku) tohto poistenia. Po uplynutí päťročnej doby poisťovateľ stanoví novú výšku poistného za toto poistenie s ohľadom na aktuálny vek poisteného, na aktuálnu rizikovú skupinu podľa vykonávaného povolania, na vykonávanie športu z kategórie VRČ a oznámi poistníkovi novú výšku poistného na ďalších päť rokov, a to najneskôr v lehote dvoch mesiacov pred splatnosťou poistného za poistné obdobie, v ktorom sa má výška poistného zmeniť. Túto zmenu poistník

akceptuje úhradu nového poisteného v plnej výške; pokiaľ poisťník túto zmenu poistenia neakceptuje uvedeným spôsobom, znižuje sa poistná suma (denná dávka) pre daného poisteného k uvedenému výročnému dňu v závislosti na pomere doterajšieho poistného, k novému poistnému. Päťročná doba, na ktorú je poistné stanovené, začína plynúť dňom začiatku tohto poistenia alebo dňom účinnosti zmeny tohto poistenia.

- 23.4. Okrem poistných udalostí uvedených v čl. 21, 22 a 23 VPP DDH poisťovateľ neplní ani za hospitalizácie:
- vo vojenských ošetrovniach a vo väzenských nemocniciach,
  - ktoré vznikli v dôsledku používania diagnostických a liečebných metód, ktoré nie sú všeobecne vedecky uznané,
  - v súvislosti s ochorením alebo úrazom, ktoré vznikli pred začiatkom poistenia a pre ktoré bol poistený pred začiatkom poistenia liečený, lekársky sledovaný alebo sa prejavili ich príznaky.
- 23.5. Odišne od VPP DDH čl. 23 písmeno c) sa dojednáva, že poisťovateľ poskytne poistné plnenie, pokiaľ poistený utrpel úraz v súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu.

#### Článok 24

##### Denné dávky pri práceneschopnosti v dôsledku choroby alebo úrazu

- 24.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie denných dávok pri práceneschopnosti v dôsledku choroby alebo úrazu a počas poistenia došlo k poistnej udalosti v zmysle bodu 24.2., poskytne poisťovateľ poistné plnenie z tohto poistenia podľa zásad uvedených vo VPP PN, v týchto OPP a v poistnej zmluve.
- 24.2. Odišne od článku 12 ods. 1 VPP PN sa dojednáva, že poistnou udalosťou pre účely poistenia dennej dávky pri práceneschopnosti v dôsledku choroby alebo úrazu je pracovná neschopnosť poisteného, ktorá nastala počas trvania poistenia po uplynutí čakacej doby a ďalej za predpokladu, že pri nej dochádza k zníženiu alebo strate príjmu poisteného a zároveň poistený poberá počas trvania práceneschopnosti náhradu príjmu od zamestnávateľa alebo nemocenskú podľa príslušných právnych predpisov SR.
- 24.3. Odišne od článku 12 ods. 2 písmeno b) VPP PN sa dojednáva, že pre účely tohto poistenia sa práceneschopnosťou rozumie taký stav poisteného, pri ktorom bol poistenému príslušným zdravotníckym zariadením (ďalej len „ošetrojúci lekár“) vystavený doklad o pracovnej neschopnosti, vydaný na základe príslušných právnych predpisov (pokiaľ má poistený nárok na nemocenskú dávku podľa príslušných právnych predpisov).
- 24.4. Odišne od článku 26 ods. 1 VPP PN sa dojednáva, že denná dávka sa vypláca od 1. dňa práceneschopnosti, ak táto trvala minimálne po dobu dohodnutú v poistnej zmluve, teda aspoň 15 dní, resp. aspoň 22 dní, resp. aspoň 29 dní, resp. aspoň 43 dní. V prípade poistnej udalosti vzniknutej v dôsledku úrazu, ktorý si vyžiadal lekársky nevyhnutnú hospitalizáciu poisteného v zmysle bodu 2.17. trvajúcu dlhšie ako 7 dní (aspoň 8 dní), vypláca poisťovateľ po dobu tejto hospitalizácie dvojnásobok dennej dávky dojednanej v poistnej zmluve.
- 24.5. Poistné pre poistenie denných dávok pri práceneschopnosti v dôsledku choroby alebo úrazu stanovuje poisťovateľ na dobu 5 rokov s ohľadom na aktuálny vek a pohlavie poisteného, na aktuálnu rizikovo skupinu podľa vykonávaného povolania, na vykonávanie športu z kategórie VRČ a na zvolenú poistnú sumu (dennú dávku) tohto poistenia. Po uplynutí päťročnej doby poisťovateľ stanoví novú výšku poistného za toto poistenie s ohľadom na aktuálny vek poisteného, na aktuálnu rizikovo skupinu podľa vykonávaného povolania, na vykonávanie športu z kategórie VRČ a oznámi poisťovníku novú výšku poistného na ďalších päť rokov, a to najneskôr v lehote dvoch mesiacov pred splatnosťou poistného za poistné obdobie, v ktorom sa má výška poistného zmeniť. Túto zmenu poisťník akceptuje úhradou nového poistného v plnej výške; pokiaľ poisťník túto zmenu poistenia neakceptuje uvedeným spôsobom, znižuje sa poistná suma (denná dávka) pre daného poisteného k uvedenému výročnému dňu v závislosti na pomere doterajšieho poistného, k novému poistnému. Päťročná doba, na ktorú je poistné stanovené, začína plynúť dňom začiatku tohto poistenia alebo dňom účinnosti zmeny tohto poistenia.
- 24.6. **Priemerný mesačný čistý príjem a jeho dokladovanie**
- 24.6.1. **Priemerným mesačným čistým príjmom** sa pre účely tohto poistenia rozumie
- a) priemerný mesačný príjem zo závislej činnosti

- a funkčné požitky v zmysle zákona o dani z príjmu, a to po odpočte dane z príjmu, poistného na sociálne zabezpečenie a príspevku na štátnu politiku zamestnanosti, ako aj poistné na všeobecné zdravotné poistenie,

- b) priemerný mesačný príjem z podnikania a inej samostatnej zárobkovej činnosti v zmysle zákona o dani z príjmov po odpočte výdavkov vynaložených na ich dosiahnutie, zaistenie a udržanie, po odpočte dane z príjmu a poistného na sociálne zabezpečenie, príspevkov na štátnu politiku zamestnanosti a poistného na všeobecné zdravotné poistenie, pokiaľ nebolo poistné a príspevok zahrnuté do týchto výdavkov.
- 24.6.2. K zisteniu príjmov rozhodujúcich pre výplatu dennej dávky pri poistnej udalosti je poistený povinný na žiadosť poisťovateľa preukázať výšku priemerného mesačného čistého príjmu spôsobom vymedzeným poisťovateľom, a to dokladmi o výške príjmu za rozhodujúce obdobie pred vznikom poistnej udalosti. Rozhodujúcim obdobím v zmysle týchto OPP je posledný štvrtrok alebo posledné zdaňovacie obdobie, ktoré predchádzalo poistnej udalosti podľa toho, ktoré je pre poisteného priaznivejšie. Za týmto účelom je poistený povinný zbaviť mlčanlivosť inštitúcie a úrady, ktoré môžu potrebné informácie poskytnúť (zamestnávateľa, finančné úrady, Sociálna poisťovňa), čím sa rozumie aj udelenie písomnej plnej moci poisťovateľovi k nahliadnutiu do spisov vedených týmito inštitúciami a úradmi.
- 24.6.3. Ďalej je poistený na výzvu poisťovateľa povinný doložiť výšku akýchkoľvek plnení, ktoré prijal od zamestnávateľa, z nemocenského či dôchodkového poistenia prípadne od ostatných poisťovateľov k vyrovnaniu straty príjmu v dôsledku pracovnej neschopnosti alebo ako odškodné pre chorobu z povolania alebo pracovný úraz.
- 24.6.4. Ak sa poistený stane osobou, ktorá nemá v zmysle týchto osobitných poistných podmienok žiadny čistý príjem, poistenie zaniká za podmienok stanovených v čl. 25 písm. g) a h) VPP PN.
- 24.7. **Minimálny čistý príjem** poisteného je suma uvedená v poistnej zmluve, ktorá je najviac vo výške priemerného mesačného čistého príjmu poisteného. Pokiaľ priemerný mesačný čistý príjem poisteného klesne pod minimálny čistý príjem, je poistený povinný nahlásiť túto zmenu poisťovateľovi.
- 24.8. Pri stanovení poistnej sumy (dennej dávky) sa vychádza z minimálneho čistého príjmu poisteného podľa bodu 24.7. uvedeného v poistnej zmluve.
- 24.9. Ak sa v priebehu poistenia zmenia pravidlá pre výplatu náhrady príjmu od zamestnávateľa a nemocenského, je poisťovateľ oprávnený prehodnotiť výšku dojednanej poistnej sumy (dennej dávky) na základe týchto skutočností.
- 24.10. Ak má zmena uvedená v bode 24.9. vplyv na výšku dojednanej poistnej sumy (dennej dávky) a/alebo dojednaného poistného, oznámi poisťovateľ poisťovníkovi novú výšku poistnej sumy (dennej dávky) a/alebo poistného, a to najneskôr v lehote dvoch mesiacov pred splatnosťou poistného za poistné obdobie, v ktorom sa má výška poistnej sumy (dennej dávky) a/alebo poistného zmeniť. Pokiaľ poisťovateľ v lehote do jedného mesiaca od doručenia oznámenia neobdrží od poisťníka písomné námietky, že so zmenou nesúhlasí, má sa za to, že poisťník na návrh poisťovateľa pristúpil a súhlasí so zmenou poistnej sumy (dennej dávky) a/alebo poistného.
- 24.11. Ak poisťník uplatnil v lehote stanovenej v bode 24.10. námietky a so zmenou poistnej sumy (dennej dávky) a/alebo poistného podľa bodu 24.10. nesúhlasil, poistenie denných dávok pri práceneschopnosti zanikne uplynutím posledného poistného obdobia, ktoré predchádza poistnému obdobiu, od ktorého sa majú poistná suma (denná dávka) a/alebo poistné zmeniť.
- 24.12. Poisťovateľ pri uzatváraní poistnej zmluvy alebo pri zmene poistenia, ako aj pri šetrení poistných udalostí skúma výšku priemerného mesačného čistého príjmu poisteného, či je dostatočný vzhľadom na stanovenú poistnú sumu (dennú dávku) tohto poistenia.
- 24.13. Ak poisťovateľ pri poistnej udalosti zistí, že priemerný mesačný čistý príjem poisteného je nižší ako minimálny čistý príjem uvedený v poistnej zmluve, má právo adekvátne znížiť poistné plnenie. V tomto prípade patrí poistné poisťovateľovi v plnej výške až do konca poistného obdobia, v ktorom nastala poistná udalosť. Poisťovateľ má právo znížiť alebo odmietnuť poistné plnenie aj v prípade, ak bolo za práceneschopnosť vyplatené poistné plnenie od poisťovateľa alebo od iného poisťovateľa.
- 24.14. Počas trvania poistenia môže ako poistený tak aj poisťník navrhnuť, aby poistná suma a poistné boli

prispôbosené skutočným pomerom. Prispôbosenie poistenia v tomto prípade nastáva odo dňa účinnosti zmeny poistenia v zmysle čl. 11 VPP PN.

- 24.15. Okrem poistných udalostí uvedených v čl. 21, 22 a 23 VPP PN poisťovateľ neplní ani v prípadoch, ak:
- práceneschopnosť vznikla v súvislosti s ochorením chrbtice alebo kĺbov a s jeho priamymi alebo nepriamymi následkami počas prvých 2 rokov od začiatku poistenia,
  - práceneschopnosť vznikla v dôsledku používania diagnostických a liečebných metód, ktoré nie sú všeobecne vedecky uznané,
  - práceneschopnosť vznikla v dôsledku kozmetických úkonov, ktoré nie sú z lekárskeho hľadiska nevyhnutné,
  - práceneschopnosť bola priznaná pre ochorenie alebo úraz, ktoré vznikli pred začiatkom poistenia a pre ktoré bol poistený pred začiatkom poistenia liečený, lekársky sledovaný alebo sa prejavili ich príznaky.
- 24.16. V prípade práceneschopnosti vzniknutej v súvislosti s ochorením chrbtice alebo kĺbov plní poisťovateľ počas celej poistnej doby maximálne za jednu poistnú udalosť.
- 24.17. Ak bude dĺžka práceneschopnosti neúmerne dlhšia ako je z lekárskeho hľadiska obvyklá priemerná doba liečenia pre dané ochorenie alebo následok úrazu, a toto predĺženie pracovnej neschopnosti nebude v lekárskej dokumentácii dostatočne zdôvodnené, potom výšku poistného plnenia určí poisťovateľ.

## E. DOPLNKOVÉ ÚRAZOVÉ POISTENIE

#### Článok 25

##### Doba nevyhnutného liečenia úrazu

- 25.1. **Doba nevyhnutného liečenia úrazu – denná dávka od 8. alebo od 15. dňa**
- 25.1.1. Odišne od čl. 25 ods. 1 VPP ÚP sa dojednáva, že ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie doby nevyhnutného liečenia úrazu – denná dávka od 8. dňa alebo poistenie doby nevyhnutného liečenia úrazu – denná dávka od 15. dňa a počas poistenia došlo k úrazu poisteného a doba, ktorá je podľa poznatkov vedy obvykle potrebná na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom (ďalej len „priemerná doba nevyhnutného liečenia“), je dlhšia ako 7 dní, resp. 14 dní (aspoň 8 dní, resp. aspoň 15 dní), poskytne poisťovateľ denné plnenie podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve za každý deň doby nevyhnutného liečenia, a to do maximálneho rozsahu počtu dní, ktorý zodpovedá príslušnému telesnému poškodeniu stanovenému v časti pre denné plnenie oceňovacej tabuľky A.
- 25.1.2. Odišne od čl. 25 ods. 2 VPP ÚP sa dojednáva, že ak nie je telesné poškodenie, ktoré bolo poistenému spôsobené, uvedené v oceňovacej tabuľke A v časti pre denné plnenie, určí sa výška plnenia podľa počtu dní doby nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná povahu a rozsahu tohto telesného poškodenia (ďalej len „primeraná doba nevyhnutného liečenia“); v týchto prípadoch poisťovateľ plní len vtedy, ak je primeraná doba nevyhnutného liečenia dlhšia než 7 dní, resp. 14 dní (aspoň 8 dní, resp. aspoň 15 dní). Plnenie za primeranú dobu nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom určí poisťovateľ vo výške závislej od počtu dní, ktorým zodpovedá primeraná doba nevyhnutného liečenia.
- 25.1.3. Odišne od čl. 25 ods. 3 VPP ÚP sa dojednáva, že poisťovateľ nie je povinný poskytnúť denné plnenie za dni primeranej doby nevyhnutného liečenia úrazu, o ktoré táto doba nevyhnutného liečenia vlastného telesného poškodenia spôsobeného úrazom presiahne maximálny počet dní stanovený pre jednotlivé telesné poškodenia v časti pre denné plnenie oceňovacej tabuľky A.
- 25.1.4. V prípadoch predĺženej doby nevyhnutného liečenia v dôsledku poškodení na zdraví uvedených v čl. 12 ods. 2 písm. a), b), d) VPP ÚP alebo pre celkový zdravotný stav poisteného, ktorý nemá povahu choroby, plní poisťovateľ aj za dni nevyhnutného liečenia, o ktoré primeraná doba nevyhnutného liečenia nepresiahne 20 % maximálneho počtu dní stanoveného pre jednotlivé telesné poškodenia v časti pre denné plnenie oceňovacej tabuľky A.
- 25.1.5. Odišne od čl. 25 ods. 6 VPP ÚP sa dojednáva, že ak bolo poistenému spôsobené jediným úrazom niekoľko telesných poškodení, plní poisťovateľ denné plnenie iba za dobu nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je možné hodnotiť najvyšším počtom dní v oceňovacej tabuľke A.

25.1.6. Odlišne od čl. 25 ods. 7 VPP ÚP sa dojednáva, že poisťovateľ poskytuje denné plnenie za dobu nevyhnutného liečenia, najviac však za dobu jedného roka odo dňa úrazu.

### 25.2. Doba nevyhnutného liečenia úrazu – progresívne plnenie DNL 3D

25.2.1. Odlišne od čl. 25 ods. 1 VPP ÚP sa dojednáva, že ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie doby nevyhnutného liečenia úrazu – progresívne plnenie DNL 3D a počas poistenia došlo k úrazu poisteného a doba, ktorá je podľa poznatkov vedy obvykle potrebná na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom (ďalej len „priemerná doba nevyhnutného liečenia“), je dlhšia ako dva týždne, poskytne poisťovateľ denné plnenie za každý deň doby nevyhnutného liečenia podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve, a to do maximálneho rozsahu počtu dní, ktorý zodpovedá príslušnému telesnému poškodeniu stanovenému v časti pre denné plnenie oceňovacej tabuľky A.

25.2.2. Denné plnenie vyplatí poisťovateľ vo výške vypočítanej sčítaním denného plnenia za každý deň doby nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom vynásobeného príslušným prepočtovým koeficientom takto:

Dĺžka nevyhnutného liečenia	Prepočtový koeficient
od 1. dňa do 120. dňa (vrátane)	1
od 121. dňa do 240. dňa (vrátane)	2
od 241. dňa do 365. dňa (vrátane)	3

25.2.3. Odlišne od čl. 25 ods. 2 VPP ÚP sa dojednáva, že ak nie je telesné poškodenie, ktoré bolo poistenému spôsobené, uvedené v oceňovacej tabuľke A v časti pre denné plnenie, určí sa výška plnenia podľa počtu dní doby nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia (ďalej len „primeraná doba nevyhnutného liečenia“); v týchto prípadoch poisťovateľ plní len vtedy, ak je primeraná doba nevyhnutného liečenia dlhšia ako dva týždne. Plnenie za primeranú dobu nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom určí poisťovateľ vo výške závislej od počtu dní, ktorým zodpovedá primeraná doba nevyhnutného liečenia.

25.2.4. Odlišne od čl. 25 ods. 3 VPP ÚP sa dojednáva, že poisťovateľ nie je povinný poskytnúť denné plnenie za dni primeranej doby nevyhnutného liečenia úrazu, o ktoré táto doba nevyhnutného liečenia vlastného telesného poškodenia spôsobeného úrazom presiahne maximálny počet dní stanovený pre jednotlivé telesné poškodenia v časti pre denné plnenie oceňovacej tabuľky A.

25.2.5. V prípadoch predĺženej doby nevyhnutného liečenia v dôsledku poškodení na zdraví uvedených v čl. 12 ods. 2 písm. a), b), d) VPP ÚP alebo pre celkový zdravotný stav poisteného, ktorý nemá povahu choroby, plní poisťovateľ aj za dni nevyhnutného liečenia, o ktoré primeraná doba nevyhnutného liečenia nepresiahne 20 % maximálneho počtu dní stanoveného pre jednotlivé telesné poškodenia v časti pre denné plnenie oceňovacej tabuľky A.

25.2.6. Odlišne od čl. 25 ods. 6 VPP ÚP sa dojednáva, že ak bolo poistenému spôsobené jediným úrazom niekoľko telesných poškodení, plní poisťovateľ denné plnenie iba za dobu nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je možné hodnotiť najvyšším počtom dní v oceňovacej tabuľke A.

25.2.7. Odlišne od čl. 25 ods. 7 VPP ÚP sa dojednáva, že poisťovateľ poskytuje denné plnenie za dobu nevyhnutného liečenia, najviac však za dobu jedného roka odo dňa úrazu.

### 25.3. Doba nevyhnutného liečenia úrazu – percentuálne plnenie DNL %

25.3.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie doby nevyhnutného liečenia úrazu – percentuálne plnenie DNL % a počas poistenia došlo k úrazu poisteného, poskytne poisťovateľ poistné plnenie v dojednanej forme a rozsahu stanovenom podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve.

#### Článok 26

##### Úrazová asistencia

26.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie úrazovej asistencie a počas poistenia došlo k úrazu poisteného a súčasne sú splnené všetky podmienky uvedené v bode 26.6.2., poskytne poisťovateľ poistné plnenie podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve formou zabezpečenia asistenčných

služieb. Zabezpečením asistenčných služieb v zmysle tohto poistenia sa rozumie, že poisťovateľ prostredníctvom poskytovateľa asistenčných služieb vykoná úkony potrebné k poskytnutiu služby poistenému.

26.2. Ak utrpel poistený v rámci jednej poistnej udalosti súčasne niekoľko telesných poškodení, plní poisťovateľ za tieto poškodenia len raz, a to len za to telesné poškodenie, z ktorého vyplýva nárok na väčšie poistné plnenie.

26.3. Ak bola poranená časť tela poškodená alebo bol poranený orgán poškodený už pred úrazom, bude poistné plnenie znížené, a to o percentuálny podiel zodpovedajúci percentuálnemu vyjadreniu poškodenia daného orgánu alebo časti tela pred úrazom.

26.4. Poskytnutie asistenčných služieb v zmysle bodu 26.1. nezakladá právny nárok na poistné plnenie z ostatných poistení uvedených v týchto OPP.

26.5. Toto poistenie sa dojednáva na dobu 1 roka s tým, že uplynutie doby na ktorú bolo dojednané, toto poistenie nezaniká, pokiaľ poisťovateľ alebo poistník najmenej 6 týždňov pred uplynutím poistnej doby neoznami druhej strane, že o ďalšie trvanie tohto poistenia nemá záujem. Pokiaľ toto poistenie nezanikne, predlžuje sa za rovnakých podmienok o rovnakú dobu, na ktorú bolo dojednané, ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak.

### 26.6. Asistenčné služby

26.6.1. Asistenčnou službou sa rozumie poskytnutie vybraných služieb uvedených v písmenách A – F Špecifikácie rozsahu poskytovaných asistenčných služieb (ďalej len „SRAS“), ktorá je neoddeliteľnou súčasťou týchto OPP.

26.6.2. Asistenčné služby sú poskytované pri súčasnom splnení nasledujúcich podmienok:

- a) v dôsledku úrazu poisteného, ku ktorému dôjde v dobe platnosti poistenia, má poistený obmedzenú sebestačnosť v zmysle bodu 26.6.4.,
- b) nárok na poistné plnenie je uplatnený formou telefonického alebo písomného podania žiadosti o poskytnutie asistenčných služieb, a to najdlhšie do jedného roka odo dňa úrazu,
- c) všetky dokumenty vyžiadané poisťovateľom sú doložené.

Pri splnení vyššie uvedených podmienok budú poskytnuté vybrané asistenčné služby v rozsahu uvedenom v SRAS do jedného pracovného dňa od doloženia všetkých podkladov nevyhnutných pre rozhodnutie o nároku na poskytovanie asistenčnej služby.

26.6.3. Lekár stanovený poisťovateľom stanovuje podľa poškodenia spôsobeného úrazom typ asistenčnej služby podľa písmena A – F zo SRAS, ktorá bude danému poistenému poskytnutá a zároveň lekár stanovený poisťovateľom stanovuje aj dĺžku poskytovania vybraných asistenčných služieb. Nárok na poskytovanie vybraných asistenčných služieb podľa SRAS trvá po dobu obmedzenia sebestačnosti v dôsledku úrazu poisteného, maximálne však po dobu 1 – 4 týždňov podľa posúdenia lekára stanoveného poisťovateľom.

26.6.4. Obmedzením sebestačnosti sa rozumie zmena funkcie pohybového aparátu následkom úrazu, ktorý si vyžiadal lekársky nevyhnutnú hospitalizáciu poisteného v zmysle bodu 2.17. trvajúcu minimálne 48 hodín a ktorá významne ovplyvňuje schopnosť poisteného vykonávať základné denné činnosti v rozsahu obvyklom pred úrazom (najmä pohyb, obliekanie, jenie a prípravu jedla, umývanie a osobnú hygienu, údržbu bytu a ošatenia, prípadne iné činnosti podľa posúdenia lekára stanoveného poisťovateľom). O rozsahu obmedzenia sebestačnosti a následne o poskytnutí asistenčných služieb rozhoduje na základe predložení lekárskej správy lekár stanovený poisťovateľom. Trvanie nároku na poskytovanie asistenčných služieb môže byť lekárom, ktorého stanoví poisťovateľ, preskúmaný tiež v priebehu poskytovania asistenčných služieb.

26.6.5. Asistenčné služby môžu byť poskytnuté v priebehu jedného poistného roka maximálne k trom úrazom.

26.6.6. Asistenčné služby sú poskytované výlučne na území Slovenskej republiky.

#### Článok 27

##### Denné dávky pri hospitalizácii v dôsledku úrazu

27.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie denných dávok pri hospitalizácii v dôsledku úrazu a počas poistenia došlo k úrazu, v dôsledku ktorého je poistený hospitalizovaný v zmysle bodu 2.17. týchto OPP, poskytne poisťovateľ dennú dávku uvedenú v poistnej zmluve za každý kalendárny deň hospitalizácie v dôsledku úrazu podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve.

27.2. Odlišne od článku 13 ods. 2 VPP ÚP sa dojednáva, že poistenie dennej dávky pri hospitalizácii v dôsledku úrazu sa vzťahuje iba na hospitalizáciu poskytnutú na území SR.

27.3. 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.

27.4. Dennú dávku pri hospitalizácii v dôsledku úrazu poskytuje poisťovateľ s časovým obmedzením, t. j. maximálne počas 60 dní v priebehu ôstych rokov od dátumu vzniku poistnej udalosti (úrazu).

27.5. Ak dôjde v čase hospitalizácie v dôsledku úrazu k ďalšiemu úrazu s nutnosťou hospitalizácie (t. j. v prípade súbežnosti nevyhnutnej hospitalizácie v dôsledku viacerých úrazov s rozdielnym dátumom začiatku), započítava sa hospitalizácia v dňoch súbežnosti tak, že poisťovateľ poskytne dennú dávku za každý deň súbežnosti iba raz.

27.6. Nárok na poskytnutie dennej dávky pri hospitalizácii v dôsledku úrazu nevzniká za dni, kedy sa poistený v nemocnici nezdržoval (prerušenie hospitalizácie) alebo ak nemocničné ošetrovanie trvalo menej než 24 hodín. Deň, kedy bol poistený prijatý do nemocničného ošetrovania a deň, kedy bol z tohto ošetrovania prepustený sa sčítajú a považujú sa za jeden deň hospitalizácie.

27.7. Poistený, resp. zákonný zástupca poisteného dieťaťa je povinný zároveň s vyplneným oznámením o poistnej udalosti z úrazového poistenia predložiť potvrdenie o dĺžke poskytnutej nevyhnutnej hospitalizácie a kópiu prepúšťacej správy lekára ako doklad na posúdenie vzniku nároku na dennú dávku pri hospitalizácii následkom úrazu.

27.8. V prípade dlhodobej hospitalizácie poskytne poisťovateľ na žiadosť poisteného, resp. zákonného zástupcu poisteného dieťaťa, po predložení príslušných dokladov primeranú zálohu na plnenie, najskôr však po uplynutí jedného mesiaca od dátumu vzniku poistnej udalosti a po zistení nároku na poistné plnenie.

27.9. Poisťovateľ neposkytne dennú dávku pri hospitalizácii v dôsledku úrazu, ak zomrie poistený do jedného mesiaca od úrazu.

27.10. Okrem poistných udalostí uvedených v článku 14, 20 a 21 VPP ÚP poisťovateľ neplní ani za hospitalizáciu v súvislosti s úrazom, ktorý vznikol pred začiatkom poistenia a pre ktorý bol poistený pred začiatkom poistenia liečený, lekárske sledovaný alebo sa prejavili jeho príznaky.

#### Článok 28

##### Bolestné

28.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie bolestného a počas poistenia došlo k úrazu poisteného, v dôsledku ktorého bola nevyhnutná jeho nepretržitá hospitalizácia v zmysle bodu 2.17. týchto OPP trvajúca dlhšie ako 14 dní (aspoň 15 dní), poskytne poisťovateľ poistné plnenie vo výške dojednanej poistnej sumy podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve.

28.2. Poistený má nárok na poistné plnenie len za prvú nepretržitú hospitalizáciu, za opakovanú hospitalizáciu v súvislosti s tým istým úrazom mu plnenie nepatrí.

28.3. Odlišne od článku 13 ods. 2 VPP ÚP sa dojednáva, že poistenie bolestného sa vzťahuje iba na hospitalizáciu poskytnutú na území SR.

28.4. Poistený, resp. zákonný zástupca poisteného dieťaťa je povinný zároveň s vyplneným oznámením o poistnej udalosti z úrazového poistenia predložiť potvrdenie o dĺžke poskytnutej nevyhnutnej hospitalizácie a kópiu prepúšťacej správy lekára ako doklad na posúdenie vzniku nároku na bolestné.

28.5. Okrem poistných udalostí uvedených v článku 14, 20 a 21 VPP ÚP poisťovateľ neplní ani za hospitalizáciu v súvislosti s úrazom, ktorý vznikol pred začiatkom poistenia a pre ktorý bol poistený pred začiatkom poistenia liečený, lekárske sledovaný alebo sa prejavili jeho príznaky.

#### Článok 29

##### Invalidita následkom úrazu

29.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie invalidity následkom úrazu a počas poistenia došlo k úrazu poisteného, v dôsledku ktorého mu bola priznaná plná invalidita v zmysle bodu 2.16. týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistné plnenie vo výške dojednanej poistnej sumy podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve.

29.2. Poistenie pre prípad invalidity následkom úrazu zaniká

okrem prípadov uvedených vo VPP ÚP aj vyplatením poistného plnenia podľa bodu 29.1.

## Článok 30

### Náklady spojené s úrazom

- 30.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie nákladov spojených s úrazom a počas poistenia došlo k úrazu poisteného, ktorý si vyžiadal nevyhnutnú záchranu, nevyhnutný transport alebo zabezpečenie prvých zdravotníckych pomôcok, poskytne poisťovateľ poistné plnenie do výšky dojednanej poistnej sumy podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve.
- 30.2. Za náklady spojené s úrazom sa považujú:
- náklady na záchranu:
    - nevyhnutné náklady, ak sa poistenému stane úraz a jeho následkom sa ocitne v núdzovej situácii a musí byť zachraňovaný,
    - nevyhnutné náklady, ak poistený zmrie následkom úrazu a jeho telo musí byť vyslobodené,
    - preukázateľné náklady na hľadanie poisteného a na jeho transport k najbližšej zjazdnej ceste alebo k nemocnici ležiacej najbližšie k miestu úrazu.
  - náklady na transport:
    - z miesta úrazu do miesta jeho bydliska,
    - z nemocnice, v ktorej sa nachádza po úraze do miesta jeho bydliska,
    - z miesta úrazu do nemocnice, ktorá je k jeho bydlisku najbližšie.
  - účelne vynaložené náklady na:
    - prvé zabezpečenie umelých končatín, umelých telesných orgánov,
    - prvé zabezpečenie invalidného vozíka, iných zdravotníckych pomôcok.
- 30.3. Za náklady spojené s úrazom sa považujú aj náklady nevyhnutne vynaložené horskou záchrannou službou (ďalej len „HZS“), občianskymi združeniami a inými právnickými a fyzickými osobami, ktoré vykonávajú záchrannú činnosť v horských oblastiach v spolupráci s HZS na záchranu poisteného v horských oblastiach, vrátane priepastí a jaskýň v prípade bezprostredného ohrozenia života alebo zdravia poisteného. Poisťovateľ uhradí nevyhnutné a odôvodnené náklady na technické zabezpečenie zvozu, znašania, vyslobodenia, pátrania po poistenom a prevozu poisteného do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia, ktoré je svojoj špecializáciou a vybavením schopné poskytnúť poistenému pomoc vzhľadom k jeho zdravotnému stavu.
- 30.4. Náklady spojené s úrazom sú hradené maximálne do výšky dojednanej poistnej sumy, a to iba vtedy, ak nie sú hradené zo sociálneho zabezpečenia alebo zdravotného poistenia poisteného.
- 30.5. Náklady spojené s úrazom sa preplácajú na základe predloženej účtu, ak boli účelne vynaložené a náklady uvedené v bode 30.2. b) a 30.2. c) musia byť navyše odporúčané lekárom.
- 30.6. Poisťovateľ poskytne poistné plnenie za náklady na záchranu podľa bodu 30.2. a) iba za záchranu na území Slovenskej republiky. Poisťovateľ poskytne poistné plnenie za náklady na transport podľa bodu 30.2. b) iba za transport na území Slovenskej republiky.

## Článok 31

### Odškodné definovaných úrazov s asistenciou

- 31.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie odškodného definovaných úrazov s asistenciou a počas poistenia došlo k úrazu poisteného, ktorý je uvedený v Tabuľke odškodnenia definovaných úrazov s asistenčnými službami (ďalej len „TDUA“), ktorá je neoddeliteľnou súčasťou týchto OPP, poskytne poisťovateľ poistné plnenie podľa zásad uvedených vo VPP ÚP, v týchto OPP a v poistnej zmluve formou jednorazovej výplaty. V takomto prípade bude vyplatené poistné plnenie určené ako percentuálny podiel uvedený pri konkrétnom úraze v TDUA z dojednanej poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve.
- 31.2. Ak utrpel poistený v rámci jednej poistnej udalosti súčasne niekoľko telesných poškodení uvedených v TDUA, plní poisťovateľ za tieto poškodenia len raz, a to len za to telesné poškodenie, z ktorého vyplýva nárok na vyššie poistné plnenie. Limit poistného plnenia pre jednu poistnú udalosť je poistná suma uvedená v poistnej zmluve.
- 31.3. Ak bola poranená časť tela poškodená alebo bol poranený orgán poškodený už pred úrazom, bude poistné plnenie znížené, a to o percentuálny podiel zodpovedajúci percentuálnemu vyjadreniu poškodenia daného orgánu alebo časti tela pred úrazom.
- 31.4. Poskytnutie asistenčných služieb v zmysle bodu 31.6. nezakladá právny nárok na poistné plnenie formou

jednorazovej výplaty podľa bodu 31.1. ani z ostatných poistení uvedených v týchto OPP.

- 31.5. Toto poistenie sa dojednáva na dobu 1 roka s tým, že uplynutím doby na ktorú bolo dojednané, toto poistenie nezaniká, pokiaľ poisťovateľ alebo poistník najmenej 6 týždňov pred uplynutím poistnej doby neoznámia druhej strane, že o ďalšie trvanie tohto poistenia nemá záujem. Pokiaľ toto poistenie nezanikne, predlžuje sa za rovnakých podmienok o rovnakú dobu, na ktorú bolo dojednané, ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak.

### 31.6. Asistenčné služby

- 31.6.1. V prípade úrazu uvedeného v TDUA má poistený zároveň nárok na poskytnutie asistenčných služieb v rozsahu a po dobu, ktoré sú uvedené v TDUA.
- 31.6.2. Asistenčnou službou sa rozumie poskytnutie služieb uvedených v TDUA.
- 31.6.3. Asistenčné služby v zmysle TDUA sú poskytované pri súčasnom splnení nasledujúcich podmienok:
- úraz poisteného, ku ktorému dôjde v dobe platnosti poistenia, je uvedený v TDUA,
  - nárok na poistné plnenie je uplatnený formou telefonického alebo písomného podania žiadosti o poskytnutie asistenčných služieb, a to najdlhšie do jedného roka odo dňa úrazu,
  - o dôsledku úrazu uvedeného v TDUA dôjde k obmedzeniu sebačinnosti poisteného v zmysle bodu 31.6.5.,
  - všetky dokumenty vyžadované poisťovateľom sú doložené.
- 31.6.4. Pri splnení vyššie uvedených podmienok budú poskytnuté asistenčné služby v rozsahu uvedenom v TDUA do jedného pracovného dňa od doloženia všetkých podkladov nevyhnutných pre rozhodnutie o nároku na poskytovanie asistenčnej služby. Nárok na poskytovanie asistenčných služieb v rozsahu uvedenom v TDUA trvá po dobu obmedzenia sebačinnosti v dôsledku úrazu poisteného, maximálne však po dobu uvedenú v TDUA.
- 31.6.5. Obmedzením sebačinnosti sa rozumie zmena funkcie pohybového aparátu následkom úrazu, ktorý si vyžiadal lekárske nevyhnutnú hospitalizáciu poisteného v zmysle bodu 2.17. trvajúcu minimálne 48 hodín a ktorá významne ovplyvňuje schopnosť poisteného vykonávať základné denné činnosti v rozsahu obvyklom pred úrazom (najmä pohyb, obliekanie, jenie, prípravu jedla, umývanie a osobnú hygienu, údržbu bytu a ošatenia, prípadne iné činnosti podľa posúdenia lekára stanoveného poisťovateľom). O rozsahu obmedzenia sebačinnosti a následne o poskytnutí asistenčných služieb rozhoduje na základe predložených lekárskeho správ lekár stanovený poisťovateľom. Trvanie nároku na poskytovanie asistenčných služieb môže byť lekárom, ktorého stanoví poisťovateľ, preskúmaný tiež v priebehu poskytovania asistenčných služieb.
- 31.6.6. Asistenčné služby môžu byť poskytnuté v priebehu jedného poistného roka maximálne k trom úrazom uvedeným v TDUA.
- 31.6.7. Asistenčné služby sú poskytované výlučne na území Slovenskej republiky.

## F. DOPLNKOVÉ NEMOCENSKÉ POISTENIE

### Článok 32

#### Medicína asistencie

- 32.1. Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie medicínskej asistencie a počas poistenia došlo k poistnej udalosti podľa bodu 32.2., poskytne poisťovateľ poistné plnenie podľa zásad uvedených v týchto OPP a v poistnej zmluve formou zabezpečenia služieb. Zabezpečením služieb v zmysle tohto poistenia sa rozumie forma poistného plnenia, kedy poisťovateľ prostredníctvom poisťovateľa asistenčných služieb vykoná úkony potrebné k poskytnutiu služby poistenému v rozsahu a podľa limitov uvedených v Tabuľke služieb medicínskej asistencie (ďalej len „TSMa“), ktorá je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
- 32.2. Poistnou udalosťou sa rozumie potreba získania informácií súvisiacich so zdravotným stavom alebo zmenou zdravotného stavu poisteného, ktorá nastala v dobe trvania poistenia a s ktorou je spojený vznik povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.
- 32.3. Poistné plnenie je poskytované poistenému formou telefonickéj asistenčnej služby za účelom poskytnutia informácií súvisiacich so zdravotným stavom poisteného. Rozsah poistného plnenia je bližšie špecifikovaný v tabuľke TSMa.
- 32.4. Poistník a poistený súhlasí s vyhotovením nahrávok prichádzajúcich i odchádzajúcich telefonických hovorov

poisťovateľom asistenčných služieb na zvukový záznam a s použitím takéhoto záznamu v súvislosti so zmluvným alebo iným právnym vzťahom pre účely poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených zákonom o poisťovníctve. Poisťovateľ asistenčných služieb bude záznam telefonického hovoru uchovávať po dobu platnosti tohto poistenia s tým, že po uplynutí tejto doby bude možné záznam využiť len za účelom ochrany práva poisťovateľa a poisťovateľa asistenčných služieb v ňom obsiahnutých osobných údajov poisteného a poistníka a to najmä ako dôkazný prostriedok v súdnom, správnom či inom konaní, ktorého účastníkom je poisťovateľ, poisťovateľ asistenčných služieb, poistník alebo poistený. Poistený a poistník súhlasia s tým, že ich osobné údaje, ktoré oznámili poisťovateľovi asistenčných služieb a ktoré sú obsiahnuté vo zvukovom zázname hovoru, budú v jeho rámci držané po dobu a za účelom uchovania záznamu.

- 32.5. Medicína asistencie sa dojednáva na dobu 1 roka s tým, že uplynutím doby, na ktorú bolo toto poistenie dojednané, toto poistenie nezaniká, pokiaľ poisťovateľ alebo poistník najmenej 6 týždňov pred uplynutím poistnej doby neoznámia druhej strane, že na ďalšom trvaní tohto poistenia nemá záujem. Pokiaľ toto poistenie nezanikne, predlžuje sa za rovnakých podmienok o rovnakú dobu, na ktorú bolo dojednané, ak nebolo v poistnej zmluve dohodnuté inak.
- 32.6. Medicína asistencie je poskytovaná výlučne na území Slovenskej republiky.

## G. ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

### Článok 33

#### Doklady poisťovateľa

Doklady, ktoré zabezpečuje poisťovateľ v súlade so všeobecnými poistnými podmienkami, týmito OPP a s poistnou zmluvou na svoje náklady, predovšetkým lekárske správy, lekárske posudky a dožadovania, za ktoré hradí honorár, sa stávajú jeho výhradným vlastníctvom a ako jediný subjekt je aj oprávnený s nimi nakladať. Poisťovateľ teda 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, uplatňovania žiadosti a po následnej identifikácii týchto osôb podľa identifikačného dokladu umožniť nahliadnutie do spisu poistnej udalosti.

### Článok 34

#### Doručovanie písomnosti

- 34.1. Písomnosti poisťovateľa určené pre poistníka a/alebo poisteného sa doručujú na poslednú známu adresu poistníka a/alebo poisteného. Poistník a/alebo poistený je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy/sídla alebo priezviska bez zbytočného odkladu. Povinnosť poisťovateľa doručiť písomnosť sa splní, len čo ju poistník a/alebo poistený prevezme. Ak sa písomnosť pre nezastihnutie adresáta uloží na pošte a adresát si ju v príslušnej lehote nevyzdvihne, považuje sa písomnosť za doručenú dňom, kedy bola uložená, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel. V prípade, keď bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručiteľná z dôvodu zmeny adresy, považuje sa za doručenú dňom jej vrátenia.
- 34.2. Povinnosť poisťovateľa doručiť písomnosť sa splní aj vtedy, ak doručenie písomnosti bolo zamerané konaním alebo opomenutím poistníka a/alebo poisteného. Účinky doručenia nastanú aj vtedy, ak poistník a/alebo poistený prijatie písomnosti odmietne.
- 34.3. Písomnosti poisťovateľa určené poistníkovi a/alebo poistenému alebo inej oprávnenej osobe sa doručujú spravidla poštou alebo iným subjektom oprávneným doručovať zásielky, môžu však byť doručené aj priamo poisťovateľom.
- 34.4. Poisťovateľ je oprávnený využiť aj alternatívne komunikačné prostriedky (napr. telefón, e-mail, fax) pre vzájomnú komunikáciu s poistníkom, poisteným a osobou oprávnenou k prevzatíu poistného plnenia v súvislosti so 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, prípadne poistná zmluva. Písomnosti doručované prostredníctvom faxu sa považujú za doručené vytlačeními správami o ich odoslani. Písomnosti doručené e-mailom platia za doručenie nasledujúci deň po ich odslaní, ak sa nepreukáže skorší termín doručenia.

## Článok 35 Ochrana osobných údajov

Poistník svojím podpisom na poistnej zmluve potvrdzuje, že osobné údaje uvedené v poistnej zmluve poskytol poisťovateľovi v zmysle príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov ako osobné údaje nevyhnutné na účely uzatvorenia tejto poistnej zmluvy a správy poistenia, za účelom ochrany poisťovateľa, uplatňovania práv poisťovateľa voči poisťníkovi, 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. Až do vysporiadania všetkých práv a povinností vyplývajúcich zo vzťahu založeného poistnou zmluvou dáva poisťovateľovi výslovný písomný súhlas s poskytnutím a sprístupnením týchto osobných údajov zaistovníam, 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 poistnej zmluvy, na účely marketingu (najmä značiek, produktov a služieb) 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 poisťníka 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 poisťníka o tejto skutočnosti na internetovej stránke poisťovateľa. Poisťník súhlasí s kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním predložených úradných dokladov na účely uzavretia zmluvného vzťahu a jeho spravovania. Krajinou cezhraničného toku je Česká republika a iné štáty v súvislosti s uplatnením práv a povinností vyplývajúcich z poistného vzťahu, ktoré zaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov. Súčasne prehlasuje, že bol oboznámený so skutočnosťami vyplývajúcimi z § 10 ods. 1 zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov a v prípade, ak sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, má od tejto osoby súhlas k poskytnutiu jej osobných údajov pre potreby poisťovateľa a zároveň uvedený súhlas zahŕňa oprávnenie poisťovateľa spracovávať osobné údaje tejto osoby v rozsahu uvedenom vo VPP. Poisťník súhlasí, aby poisťovateľ zaznamenával akúkoľvek komunikáciu prebiehajúcu medzi poisťovateľom a poisťníkom prostredníctvom dostupných technických prostriedkov a uchovával tieto záznamy. Poisťník súhlasí, aby poisťovateľ poskytol údaje a informácie v nevyhnutnom rozsahu bankám vykonávajúcim svoju činnosť na území Slovenskej republiky za účelom výmeny informácií v súvislosti s vinkuláciou poistného plnenia. Uvedené sa vzťahuje aj k súhlasu inej osoby, ktorej osobné údaje sú uvedené v poistnej zmluve. Poisťník sa zaväzuje bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi každú zmenu svojich osobných údajov.

## Článok 36 Politicky exponovaná osoba

Poistník je povinný pri uzatvorení poistnej zmluvy, ako aj počas trvania zmluvného vzťahu, písomne oznámiť spoločnosti Generali Slovensko poisťovňa, a.s. skutočnosti, ktoré by spôsobili, že poisťník by bol považovaný za politicky exponovanú osobu v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. V prípade, že poisťník neoznámí spoločnosti Generali Slovensko poisťovňa, a.s. skutočnosti vyššie uvedené, bude považovaný za osobu, ktorá nie je politicky exponovanou osobou.

## Článok 37 Spôsob vybavovania sťažností

- 37.1. Sťažnosťou sa rozumie písomná námietka zo strany poisteného a/alebo poisťníka na výkon poisťovacej činnosti poisťovateľa v súvislosti s uzavretou poistnou zmluvou. Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poisťovateľovi.
- 37.2. Zo sťažnosti musí byť zrejmé, kto ju podáva a akej veci sa týka.
- 37.3. Poisťovateľ sa bude zaoberať každou sťažnosťou, ktorá spĺňa náležitosti podľa bodu 37.1. a 37.2. tohto článku.
- 37.4. Poistený a/alebo poisťník je povinný na požiadanie poisťovateľa doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo poistený nedoloží doklady, poisťovateľ je oprávnený vyzvať a upozorniť poisťníka a/alebo poisteného, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní prípadne neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné

vybavovanie sťažnosti ukončiť a sťažnosť bude považovaná za neopodstatnenú.

## Článok 38 Príslušnosť súdov

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

Článok 39  
Od ustanovení týchto Osobitných poistných podmienok je možné sa odchýliť v poistnej zmluve.

Článok 40  
Tieto OPP nadobúdajú účinnosť dňa 01.06.2011 a vzťahujú sa na poistné zmluvy uzavreté odo dňa účinnosti týchto OPP.

## Článok 1

**Všeobecné informácie o daňových povinnostiach,  
ktoré sa vzťahujú na danú poistnú zmluvu**

- 1.1. Daňové povinnosti, ktoré sa vzťahujú na poistnú zmluvu, vo všeobecnosti upravuje zákon č. 595/2003 Z. z. Zákon o dani z príjmov v znení neskorších právnych predpisov (ďalej len „zákon o dani z príjmov“).
- 1.2. Z daňového hľadiska môžu pri poistení osôb nastať najmä nasledovné prípady:
  - 1.2.1. Plnenie z poistenia pre prípad dožitia určitého veku, ako aj odbytné alebo jednorazové vyrovanie

vyplácané v prípade poistenia osôb pri predčasnom ukončení poistenia sa považuje v zmysle § 7 ods. 1 písm. e) zákona o dani z príjmov za príjem z kapitálového majetku. Z tohto príjmu sa daň vyberá zrážkou, pričom sa použije sadzba dane 19 % zo základu dane. Základom dane pre daň vyberanú zrážkou z uvedeného príjmu je plnenie znížené o zaplatené poistné; (v prípade preddavkovo uskutočňovaných výplát z poistenia pre prípad dožitia určitého veku podlieha dani vyberanej zrážkou rozdiel medzi zaplateným poistným a vyšším plnením z poistenia pre prípad dožitia určitého veku, a to v tom zdaňovacom období, v ktorom pri výplate z poiste-

nia celkový úhrn súm plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku presiahne celkový úhrn súm zaplateného poistného, pričom vybraná daň z predchádzajúcich výplát sa započíta na úhradu celkovej dane). Zrážku dane vykoná poisťovateľ pri výplate, poukázaní alebo pripísaní úhrady v prospech daňovníka. Pri výplate poistného plnenia sa bude postupovať podľa zákonov platných v čase jeho výplaty.

- 1.2.2. Plnenia z poistenia osôb okrem plnení z poistenia v zmysle bodu 1.2.1. tohto článku sa považujú v zmysle § 9 ods. 2 písm. i) zákona o dani z príjmov za príjmy oslobodené od dane.



**I. Tabuľka odškodnenia definovaných úrazov s asistenčnými službami (TDUA)**

Diagnóza	Výška poistného plnenia z poistnej sumy v %	Typ asistenčnej služby	Max. dĺžka poskytovania asist. služieb v týždňoch
<b>Hlava</b>			
Skalpácia hlavy s kožným defektom – úplná	50 %	D,E,F	2
Zlomenina lebečnej spodiny	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina lebečnej klenby bez vtlačenia úlomkov	50 %	D,E,F	2
Zlomenina lebečnej klenby s vtlačením úlomkov	50 %	D,E,F	2
Zlomenina okraja spodiny očnice	50 %	D,E,F	2
Zlomenina jarmovej kosti – líčnej kosti/komplexu líčnej kosti a hornej čeľuste	50 %	D,E,F	2
Zlomenina dolnej čeľuste – sánky, s posunutím úlomkov alebo operovaná	50 %	D,E,F	2
Zlomenina hornej čeľuste, s posunutím úlomkov alebo operovaná	50 %	D,E,F	2
Združené zlomeniny – Le Fort I – pod nosom	50 %	D,E,F	2
Združené zlomeniny – Le Fort II – líc. kosť + horná čeľusť	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Združené zlomeniny – Le Fort III	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Súčasný poranenie oboch očí (akékoľvek poranenie)	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Otras labyrintu	50 %	D,E,F	2
<b>Krk</b>			
Poleptanie, prederavenie, alebo roztrhnutie hltana alebo pažeráka	50 %	D,E,F	2
Perforujúce poranenie hrtana alebo priehradnice	50 %	D,E,F	2
Zlomenina jazyky alebo chrupaviek hrtana	50 %	D,E,F	2
<b>Hrudník</b>			
Roztrhnutie pľúc	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Úrazové poškodenie srdca, klinicky preukázané	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Roztrhnutie bránice	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina hrudných kostí – neúplná, alebo úplná bez posunu úlomkov	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Zlomenina hrudných kostí – s posunutím úlomkov alebo dvierková	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomeniny viacerých rebier röntgenologicky preukázané (viac ako 1 rebra)	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Dvierková zlomenina rebier röntgenologicky preukázané	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Pouúrazový pneumotorax (otvorený, zatvorený, ventilový)	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Pouúrazové krvácanie do hrudníka liečené konzervatívne	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Pouúrazové krvácanie do hrudníka liečené operatívne	100 %	A,B,C,D,E,F	4
<b>Brucho</b>			
Rana prenikajúca do brušnej dutiny, bez poranenia vnútrobrušných orgánov	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Natrhnutie, roztrhnutie pečene – liečené konzervatívne	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Natrhnutie, roztrhnutie pečene – liečené operatívne	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Natrhnutie, roztrhnutie sleziny – liečené konzervatívne	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Natrhnutie, roztrhnutie sleziny – liečené operatívne	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Natrhnutie, roztrhnutie (pohmoždenie) brušnej slinivky	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Úrazové prederavenie žalúdka	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Úrazové prederavenie dvanástnika	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Natrhnutie, pretrhnutie tenkého čreva	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Natrhnutie, pretrhnutie hrubého čreva	100 %	A,B,C,D,E,F	4
<b>Urologickogenitálne ústroje</b>			
Roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky – liečené konzervatívne	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Roztrhnutie alebo rozdrvenie obličky – liečené operatívne	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Roztrhnutie močového mechúra	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Roztrhnutie močovej rúry	100 %	A,B,C,D,E,F	4
<b>Chrbtica</b>			
Kompresívne a okrajové zlomeniny tiel stavcov liečené pokojom na lôžku	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomeniny C,Th a L chrbtice liečené repozíciou, korzetom, alebo operáciou	100 %	A,B,C,D,E,F	4
<b>Panva</b>			
Okrajová odlomenina lopatky bedrovej kosti, sedacieho hrbola, rozstup lonovej kosti, symfýza, atď.	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Kompresívne poranenie z predozadnej a bočnej strany panvy (kompresia panvového kruhu)	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomeniny z vertikálneho strihu s léziami SI komplexu (klb spájajúci panvu so spodnou sakrálnou chrbticou)	100 %	A,B,C,D,E,F	4
<b>Acetabulum</b>			
Zlomenina zadnej, alebo prednej hrany	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina zadného, alebo predného piliera a transversálna zlomenina	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Kombinované zlomeniny – T zlomeniny, zlomeniny oboch pilierov	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina acetabula so subluxáciou až luxáciou bedrového kĺbu	100 %	A,B,C,D,E,F	4
<b>Horná končatina</b>			
Vyklbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a hrudnou kosťou liečené operatívne	100 %	A,B,C,D,F	4
Vyklbenie kĺbu medzi kľúčnou kosťou a lopatkou liečené operatívne	100 %	A,B,C,D,F	4
Vyklbenie lakťového kĺbu	50 %	A,B,C,D,F	2
Zlomenina lopatky	100 %	A,B,C,D,F	4
Zlomenina kľúčnej kosti	50 %	A,B,C,D,F	2
Zlomenina horného konca ramennej kosti – veľkého hrbolku bez posunutia	50 %	A,B,C,D,F	2
Zlomenina horného konca ramennej kosti – roztrieštená zlomenina hlavice	100 %	A,B,C,D,F	4
Zlomenina horného konca ramennej kosti – chirurgického krčku	50 %	A,B,C,D,F	2
Zlomenina tela ramennej kosti	100 %	A,B,C,D,F	4
Zlomenina ramennej kosti v oblasti lakťa liečená konzervatívne	50 %	A,B,C,D,F	2
Zlomenina ramennej kosti v oblasti lakťa liečená operatívne	50 %	A,B,C,D,F	2
Zlomenina výbežku lakťovej kosti liečená konzervatívne	50 %	A,B,C,D,F	2
Zlomenina výbežku lakťovej kosti liečená operatívne	50 %	A,B,C,D,F	2
Zlomenina hlavičky vretennej kosti	50 %	A,B,C,D,F	2
Zlomenina jedného, alebo oboch kostí predlakťa	50 %	A,B,C,D,F	2
Zlomenina dolného konca vretennej kosti (Collesova, Smithova)	50 %	A,B,C,D,F	2
Zlomenina člnkovej kosti	100 %	A,B,C,D,F	4
Zlomenina inej zápästnej kosti	50 %	A,B,C,D,F	2
Zlomenina viacerých zápästných kostí	50 %	A,B,C,D,F	2
Luxačná zlomenina bázy prvej zápästnej kosti (Bennettova)	50 %	A,B,C,D,F	2

Diagnóza	Výška poistného plnenia z poistnej sumy v %	Typ asistenčnej služby	Max. dĺžka poskytovania asist. služieb v týždňoch
Amputácia v ramennom kĺbe	100 %	A,B,C,D,F	4
Amputácia ramena	100 %	A,B,C,D,F	4
Amputácia jedného, alebo oboch predlaktí	100 %	A,B,C,D,F	4
Amputácia oboch rúk	100 %	A,B,C,D,F	4
Amputácia ruky	100 %	A,B,C,D,F	4
Amputácia viacerých prstov alebo ich častí	50 %	A,B,C,D,F	2
<b>Dolná končatina</b>			
Vykĺbenie stehennej kosti (v bedrovom kĺbe)	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina krčku stehennej kosti	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina proximálneho konca stehennej kosti liečená konzervatívne, alebo operáciou	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomeniny hlavice stehennej kosti s luxáciou bedrového kĺbu (Pipkinove zlomeniny)	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Odlomenie malého, alebo veľkého chochola	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Zlomeniny subtrochanterické, petrochanterické	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina tela a distálneho konca stehennej kosti	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina pately (jablčka)	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina kĺbovej chrupavky v oblasti jablčka	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina medzihrbbovej vyvýšeniny holennej kosti	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Zlomenina kondylu holennej kosti (jedného, alebo oboch)	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina lýtkovej kosti (bez postihnutia členkového kĺbu)	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Zlomenina holennej kosti, alebo oboch kostí predkolenia liečená konzervatívne	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina holennej kosti, alebo oboch kostí predkolenia liečená operatívne	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina vnútorného členka, alebo zadnej hrany tibie, Weber A	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina vonkajšieho členka, Weber B. a C. a bimalleolárna zlomenina	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Trimalleolárna zlomenina, Weber C	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina pylónu tibia	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomeniny pätovej kosti bez porušenia statiky (Bohlerovho uhla)	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Zlomeniny pätovej kosti s porušením statiky (Bohlerovho uhla), alebo liečené operatívne	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina členkovej kosti	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomenina zadného výbežku členkovej kosti	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Zlomeniny priehlavkových kostí	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Zlomeniny predpriehlavkových kostičiek	50 %	A,B,C,D,E,F	2
Amputácia v bedrovom kĺbe, alebo amputácia stehna	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Amputácia oboch predkolení	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Amputácia predkolenia	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Amputácia oboch nôh	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Amputácia nohy	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Amputácia palca nohy alebo jeho časti	50 %	A,B,C,D,E,F	2
<b>Poranenie nervovej sústavy</b>			
Pomliaždenie – pohmoždenie mozgu	100 %	A,B,C,D,E,F	4
Rozdrvenie mozgového tkaniva	100 %	A,B,C,D,E,F,G	4
Krvácanie vnútro lebečné a do chrbticeho kanála	100 %	A,B,C,D,E,F,G	4
Otras miechy	100 %	A,B,C,D,E,F,G	4
Pomliaždenie – pohmoždenie miechy	100 %	A,B,C,D,E,F,G	4
Rozdrvenie miechy	100 %	A,B,C,D,E,F,G	4
<b>Popáleniny, poleptanie, alebo omrzliny (s výnimkou účinku slnečného žiarenia na kožu)</b>			
Druhého stupňa od 15 % povrchu tela	50 %	A,B,C,D,F	2
Druhého stupňa od 20 % povrchu tela	50 %	A,B,C,D,F	2
Druhého stupňa od 30 % povrchu tela	100 %	A,B,C,D,F	4
Druhého stupňa od 40 % povrchu tela	100 %	A,B,C,D,F	4
Druhého stupňa od 50 % povrchu tela	100 %	A,B,C,D,F	4
Tretieho stupňa od 10 % povrchu tela s nutnosťou chirurgickej liečby	100 %	A,B,C,D,F	4
Tretieho stupňa od 15 % povrchu tela s nutnosťou chirurgickej liečby	100 %	A,B,C,D,F	4
Tretieho stupňa od 20 % povrchu tela s nutnosťou chirurgickej liečby	100 %	A,B,C,D,F	4
Tretieho stupňa od 30 % povrchu tela s nutnosťou chirurgickej liečby	100 %	A,B,C,D,F	4
Tretieho stupňa od 40 % povrchu tela s nutnosťou chirurgickej liečby	100 %	A,B,C,D,F	4
Tretieho stupňa od 50 % povrchu tela s nutnosťou chirurgickej liečby	100 %	A,B,C,D,F	4

## Špecifikácia rozsahu poskytovaných asistenčných služieb:

### Typ A – Upratovanie bytu poisteného

Bytom poisteného sa rozumie byt, v ktorom sa poistený liečí v dôsledku úrazu.

Upratovaním bytu sa rozumie upratovanie bežného prevádzkového priestoru bytu v bežnom rozsahu, tzn.

- upratovanie obývacej izby (povysávanie alebo utretie podlahy, utretie prachu);
- upratovanie kúpeľne vrátane toalety;
- upratovanie kuchyne (umývanie a uloženie riadu, utretie podlahy, triedenie a likvidácia odpadu);
- upratovanie spálne poisteného (povysávanie, príp. utretie podlahy, ustlanie, utretie prachu).

Generálne upratovanie bytu nie je predmetom tejto asistenčnej služby. Náklady na upratovanie bytu poisteného hradí poisťovateľ, spotrebu energií (elektrina, voda atď.) hradí poistený.

Táto služba bude vykonaná jedenkrát za každých 7 dní, max. po dobu 4 týždňov podľa rozhodnutia lekára asistenčných služieb.

### Typ B – Údržba ošatenia poisteného

Údržbou ošatenia sa rozumie:

- pranie bielizne poisteného;
- sušenie bielizne poisteného;
- žehlenie bielizne poisteného;
- triedenie a odloženie bielizne poisteného.

Pokiaľ je v byte, v ktorom sa poistený liečí, k dispozícii práčka, bude bielizeň poisteného vypraná v práčke poisteného a usušená v mieste liečby poisteného. Pokiaľ práčka k dispozícii nie je, bude poistenému bielizeň vyčistená/vypraná v najbližšej práčovni/čistiarni. Náklady na zor-

ganizovanie tejto služby, popr. odvoz do práčovne/čistiarne organizuje a hradí poisťovateľ. Náklady na čistenie, pranie, sušenie, žehlenie, popr. za práčovňu/čistiareň, vrátane spotreby energií (elektrina, voda atď.), nesie poistený. Táto služba bude vykonaná jedenkrát za každých 7 dní, max. po dobu 4 týždňov podľa rozhodnutia lekára asistenčných služieb.

### Typ C – Organizácia donášky jedla

Poistený má nárok na donášku siedmich hlavných jedál týždenne podľa výberu z jedálneho lístka. Podľa regionálnej dostupnosti môže byť poisťovateľom rozhodnuté o dennej dodávke jedného teplého jedla alebo týždennej dodávke 7 zamrazených hlavných jedál. Cenu jedla hradí poistený poskytovateľovi tejto služby na základe predloženého vyúčtovania. Náklady na organizáciu a zaistenie donášky jedla do bytu poisteného nesie poisťovateľ. Táto služba bude vykonaná denne (u teplých jedál) alebo jedenkrát za každých 7 dní (u zamrazených jedál), max. po dobu 4 týždňov podľa rozhodnutia lekára asistenčných služieb.

### Typ D – Organizácia nákupu pre poisteného

Poistený má nárok na donášku nákup pre poistenú osobu. Táto služba zahŕňa:

- súpis požadovaných položiek bežnej dennej potreby;
- nákup požadovaných položiek v mieste liečby poisteného;
- obstaranie liekov – vyzdvihnutie liekov na lekársky predpis z lekárne;
- odloženie nákupu.

Cenu nákupu a liekov hradí poistený poskytovateľovi tejto služby na základe predložených účteniek. Náklady na organizáciu, donášku nákupu a liekov a odloženie nákupu a liekov

nesie poisťovateľ. Táto služba bude vykonaná dvakrát za každých 7 dní, max. po dobu 4 týždňov podľa rozhodnutia lekára asistenčných služieb.

### Typ E – Preprava z nemocnice a organizácia sprievodu k lekárovi alebo na úrady

Po ukončení hospitalizácie zaistí poskytovateľ asistenčnej služby prepravu poisteného taxislužbou, resp. sanitkou (bez sprievodu lekára) z nemocnice do domáceho ošaterenia. Uhradujú sa náklady za prepravu maximálne do vzdialenosti 100 km od nemocnice, v ktorej bol poistený hospitalizovaný. Poistenej osobe bude zaistený sprievod k lekárovi alebo na úrady, pokiaľ je osobná účasť poisteného nevyhnutná. Náklady na dopravu k lekárovi/na úrady nesie poistený. Poisťovateľ hradí náklady na osobu sprevádzajúcu poisteného k lekárovi/na úrady. Túto službu je možné čerpať raz za každých 7 dní, max. po dobu 4 týždňov podľa rozhodnutia lekára asistenčných služieb.

### Typ F – Nonstop tiesňové volanie

Poistený môže v prípade núdzovej situácie 24 hodín denne telefonicky kontaktovať asistenčnú službu. Na základe telefonátu poisteného bude poskytnutá telefonická pomoc pri riešení núdzových situácií. Núdzovou situáciou sa rozumie akútne neočakávané zhoršenie zdravotného stavu alebo núdzová situácia v domácnosti (napr. prasknuté vodovodné potrubie atď.). Asistenčná služba v takýchto prípadoch zaistí adekvátnu pomoc (napr. privolanie sanitnej služby, lekára, informácie rodine, remeselníka atď.) tak, aby nedochádzalo k zväčšovaniu škôd. Náklady spojené s týmto druhom pomoci a náklady na volanie na nonstop linku hradí poistený.

**Typ G – Ošetrovateľské služby**

Poistenej osobe, ktorá utrpela veľmi ťažký úraz, v dôsledku ktorého je plne bezmocná, budú po dobu plnej bezmocnosti poskytované ošetrovateľské služby. Plne bezmocná je osoba, ktorá úplne stratila schopnosť sebaobsluhy, potrebuje sústavné ošetrovanie, je 24 hodín denne pripútaná na lôžko a je úplne odkázaná na pomoc inej osoby pri všetkých

životných úkonoch. Ošetrovateľskou službou sa rozumie zaistenie základnej pomoci poistenému:

- s osobnou hygienou (čistenie zubov, česanie, umývanie, obliekanie a dvakrát za každých 7 dní pomoc pri kúpaní alebo sprchovaní s umytím vlasov);
- pri stravovaní.

Súčasťou ošetrovateľských služieb je i základná inštruktáž

k starostlivosti po úraze. Nárok na poskytovanie ošetrovateľských služieb je v rozsahu maximálne 6 hodín denne po dobu plnej bezmocnosti, max. po dobu 4 týždňov podľa rozhodnutia lekára asistenčných služieb.

**II. Tabuľka služieb medicínskej asistencie (TSMA):**

Medicínska asistencia je zaisťovaná poskytovateľom asistenčných služieb v pracovných dňoch od 9:00 do 18:00 h.

Typ služby medicínskej asistencie	Rozsah poskytovanej služby
Lekár na telefóne	<p><b>Poskytnutie lekárskej informácie/konzultácie po telefóne lekárom asistenčnej služby podľa požiadaviek klienta v nasledujúcich oblastiach:</b></p> <p><b>Konzultácie zdravotného stavu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– vysvetlenie symptómov – vysvetlenie príznakov ochorenia, zdravotných ťažkostí, ďalších prípadných súvisiacich symptómov</li> <li>– vysvetlenie možných príčin – vysvetlenie príčin popísaných symptómov a možný vplyv predchádzajúcich zdravotných komplikácií či aktivít</li> </ul> <p><b>Vysvetlenie lekárskeho pojmu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– vysvetlenie bežne užívaných pojmov v zdravotníctve, zdravotníckych zariadeniach</li> <li>– vysvetlenie skratiek a názvov z lekárskeho správ a iných lekárskeho odborných dokumentácií</li> <li>– vysvetlenie latinských pojmov z lekárskej dokumentácie</li> <li>– vysvetlenie diagnóz (v rámci zaslanej dokumentácie), ich možných následkov a súvislostí</li> <li>– vysvetlenie číselných kódov diagnóz</li> <li>– vysvetlenie následného nutného postupu pri liečení pre danú diagnózu</li> </ul> <p><b>Vysvetlenie laboratórnych výsledkov</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– informácie o základných laboratórnych vyšetreniach</li> <li>– účel jednotlivých vyšetrení</li> <li>– forma jednotlivých vyšetrení a ich náročnosť pre pacienta</li> <li>– vysvetlenie skratiek a základných typov nameraných hodnôt</li> <li>– informácie o rozmedzí výsledkov jednotlivých hodnôt, vzťah týchto hodnôt k obvyklým výsledkom a naznačenie výkladu odchýlok od normálnych hodnôt</li> </ul> <p><b>Vysvetlenie lekárskeho postupu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– vysvetlenie všeobecných postupov liečby daného ochorenia</li> <li>– vysvetlenie všeobecných diagnostických postupov pri danom ochorení</li> <li>– základné informácie o časovej náročnosti liečby jednotlivých ochorení</li> </ul> <p><b>Informácie o liekoch a ich účinkoch</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– informácie o účinných látkach lieku</li> <li>– možných nežiaducich účinkoch</li> </ul> <p><b>Vysvetlenie pojmu z oblasti prenatálnej problematiky</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– informácie, na čo má tehotná žena nárok v rámci prenatálnych prehliadok, aké vyšetrenia a prečo sa vykonávajú</li> </ul>
Právnik pre oblasť zdravia na telefóne	<p><b>Poskytnutie právnej informácie/konzultácie po telefóne právnikom alebo zmluvným právnikom asistenčnej služby vybraným podľa konzultovanej problematiky v nasledujúcich oblastiach:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– výklad práv pacientov/poistencov</li> <li>– právo na informácie (pacienta i blízkych osôb/príbuzných)</li> <li>– ochrana práv pacienta</li> <li>– výklad povinností pacientov/poistencov</li> <li>– konzultácie na tému formálnej korešpondencie s jednotlivými subjektmi na trhu zdravotníckych služieb (žiadost', objednanie, žiadanka, sťažnosť a pod.)</li> <li>– problematika platby a výberu poistného</li> <li>– dlžníci a ich práva a povinnosti</li> <li>– kvalita výkonov poskytovateľov, reklamačné riadenie, revízia výkonov, reklamačné lehoty dané zákonom</li> <li>– právne postavenie alternatívnej medicíny</li> <li>– vzťah klienta/pacienta k jednotlivým subjektom na trhu zdravotníckych služieb</li> <li>– súdny systém a možnosť domáhať sa práva</li> <li>– súdne trovy a poplatky, lehoty</li> <li>– zodpovednosť škody na zdraví</li> <li>– problematika pracovných úrazov</li> <li>– problematika chorôb z povolania</li> <li>– problematika pochybenia a sankcií pri poskytovaní chirurgickej starostlivosti</li> <li>– problematika pochybenia a sankcií pri poskytovaní lekárskej starostlivosti</li> <li>– povinnosť mlčanlivosti zdravotníckych pracovníkov</li> <li>– ochrana práva na náboženské presvedčenie u hospitalizovaných osôb</li> <li>– transplantácie ľudských tkanív a orgánov – základné princípy právnej úpravy</li> </ul>