

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE

Platné od 1.1.2009

Prvá časť VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Pre životné poistenie, ktoré uzaviera Union poisťovňa, a.s. (ďalej len „Union“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie (ďalej aj „VPP ŽP“) a poistná zmluva.

Článok 2 Výklad pojmov

Pre účely poistenia podľa týchto VPP ŽP platí nasledovný výklad pojmov:

- poistné** je finančná čiastka, dohodnutá v poistnej zmluve, ktorú musí zaplatiť poistník Unionu za finančné krytie rizika,
- poistné plnenie** je peňažné plnenie pri vzniku poistnej udalosti, ktoré poskytuje Union na základe poistnej zmluvy tomu, kto má právo na plnenie z poistenia,
- poistná suma** je jednorazová forma poistného plnenia, ktorého výška bola dohodnutá v poistnej zmluve,
- poistná doba** je doba, na ktorú sa poistenie uzaviera a je určená poistnou zmluvou,
- začiatok poistenia** je deň, ktorým začína poistná doba. Poistná doba začína plynúť o 00.00 hod. dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako začiatok poistenia. Poistná doba končí 24.00 hod. dňa dohodnutého v poistnej zmluve ako koniec poistenia,
- výročný deň poistenia** je každý taký deň počas poistnej doby, ktorý sa číslom a mesiacom zhoduje so začiatkom poistenia,
- poistný rok** je obdobie medzi dvoma po sebe nasledujúcimi výročnými dňami poistenia,
- doba platenia poistného** je časť poistnej doby, počas ktorej sa platí bežné poistné,
- poistné obdobie** je časť doby platenia poistného, dohodnutá v poistnej zmluve, za ktorú sa platí bežné poistné, pričom poistné obdobie začína vždy v deň zhodný s dňom v dátume začiatku poistenia,
- vstupný vek** fyzickej osoby je rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom jej narodenia, ak nie je v poistnej zmluve uvedené inak,
- oprávnená osoba** je fyzická alebo právnická osoba určená poistníkom v poistnej zmluve, ktorej má vzniknúť právo na plnenie z poistenia v prípade, že poistnou udalosťou je smrť poisteného.

Článok 3 Účastníci poistenia

- Účastníkmi životného poistenia sú:
 - Union,
 - poistník - t.j. fyzická alebo právnická osoba, ktorá poistnú zmluvu s Unionom uzaviera,
 - poistený - t.j. fyzická osoba, na život a zdravie ktorej sa poistenie vzťahuje.
- Poistník a poistený môže byť tá istá osoba.
- Jednou poistnou zmluvou môže byť poistených aj viac osôb.

Článok 4 Poistná udalosť

- Poistnými udalosťami v životnom poistení sú:

- smrť poisteného (čl. 17),
 - dožitie poisteného (čl. 18),
 - vznik inej náhodnej udalosti, vzťahujúcej sa na život alebo zdravie poisteného (čl. 19).
- Jednou poistnou zmluvou sa môže uzavrieť poistenie vzťahujúce sa na viac poistných udalostí.

Článok 5 Územná platnosť poistenia

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré nastanú kdekoľvek počas poistnej doby, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 6 Poistná zmluva

- V poistnej zmluve sa v súlade s týmito VPP ŽP upravujú podrobnosti potrebné na splnenie účelu poistenia.
- Poistná zmluva musí mať písomnú formu. Písomnú formu musia mať aj dodatky k zmluve a iné prejavy vôle zmluvných strán, ktoré sa týkajú poistenia.

Článok 7 Povinnosti poistníka a poisteného

- Poistník a poistený sú povinní odpovedať úplne a pravdivo na všetky písomné otázky Unionu, ktoré sa týkajú dojednaného poistenia a sú podstatné pre uzavretie poistnej zmluvy.
- Povinnosťou poistníka je platiť poistné vo výške dohodnutej v poistnej zmluve.
- Ak poruší poistník povinnosti uvedené v ods. 1 tohto článku alebo v poistnej zmluve a tým spôsobí zvýšenie nákladov Unionu spojených s uzavieraním a správou poistnej zmluvy a prípadnou likvidáciou poistnej udalosti, má Union voči nemu právo na náhradu súm vo výške takto vzniknutých nákladov.
- Ak poistník a poistený nie je tá istá osoba, v prípade smrti alebo zániku poistníka vstupuje do poistenia namiesto poistníka poistený.

Článok 8 Oprávnenie na preskúmanie a zisťovanie zdravotného stavu

- Union má právo preskúmať a zisťovať zdravotný stav poistníka a poisteného.
- Union skúma a zisťuje zdravotný stav formou:
 - zdravotných dotazníkov,
 - správ vyžiadaných od ošetrojúceho lekára alebo zdravotníckych zariadení a od orgánov sociálneho poistenia,
 - lekárskych vyšetrení v zdravotníckych zariadeniach určených Unionom.
- Union nesmie použiť skutočnosti, ktoré sa dozvie pri skúmaní alebo zisťovaní zdravotného stavu poistníka alebo poisteného, na iné účely než účely poistenia okrem výnimiek stanovených vo všeobecne záväzných právnych predpisoch.

Článok 9 Výluky z poistenia

Pre prípad smrti nemôžu byť poistené osoby, ktoré sú v čase dojednávania poistenia

- infikované vírusom HIV alebo
- praceneschopné alebo

- c) uznané invalidnými s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou podľa platných predpisov o sociálnom poistení.

Článok 10

Poistné plnenie

1. Union je v prípade vzniku poistnej udalosti povinný poskytnúť poistné plnenie tomu, kto má právo na plnenie z poistenia.
2. Právo na plnenie z poistenia v životnom poistení má poistený, s výnimkou prípadu, keď poistnou udalosťou je smrť poisteného.
3. V prípade, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, právo na plnenie z poistenia má oprávnená osoba. Pokiaľ nie je oprávnená osoba v čase poistnej udalosti určená alebo ak nenadobudne právo na plnenie, nadobúda toto právo manžel poisteného, a ak ho niet, deti poisteného. Ak niet týchto osôb, nadobúdajú toto právo rodičia poisteného, a ak ich niet, osoby, ktoré žili s poisteným po dobu najmenej jedného roka pred jeho smrťou v spoločnej domácnosti a ktoré sa z tohto dôvodu starali o spoločnú domácnosť alebo boli odkázané výživou na poisteného; ak niet ani týchto osôb, nadobúdajú toto právo dedičia poisteného.
4. Poistné plnenie môže byť vo forme jednorazovej výplaty alebo pravidelných výplat (dôchodku) podľa podmienok dohodnutých v poistnej zmluve.
5. Union poskytne poistné plnenie tomu, kto má právo na poistné plnenie na základe predloženej poistnej zmluvy alebo poistky, dokladov, ktoré jednoznačne preukazujú, že nastala poistná udalosť, a ďalších dokladov, ktoré si vyžiada Union.
6. V prípade, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, je potrebné predložiť aj overenú kópiu úmrtného listu a lekárskej alebo úradnej správy o príčine smrti.
7. Union si vyhradzuje právo na prešetrovanie rozsahu nároku na poistné plnenie.
8. Union má právo znížiť poistné plnenie o dlžné poistné.
9. Poistné plnenie je splatné v mene platnej na území Slovenskej republiky. Ak bude poistné plnenie vyplatené do cudziny, prepočet na príslušnú menu sa vykoná podľa kurzového lístka NBS kurzom platným v deň výplaty poistného plnenia.

Článok 11

Poistné

1. Výška poistného sa určí podľa sadzieb stanovených Unionom na základe poistno-technických kalkulačných zásad a podľa osobných údajov poisteného uvedených v poistnej zmluve.
2. Union na základe zdravotného stavu alebo pracovnej a záujmovej činnosti poisteného alebo poistníka môže pred uzavretím poistnej zmluvy upraviť výšku poistného.
3. Ak poistník v poistnej zmluve uvedie neúplné alebo nepravdivé údaje, na základe ktorých Union nesprávne určí výšku poistného, má Union právo v prípade poistnej udalosti upraviť výšku poistného plnenia v pomere zodpovedajúcom pomeru výšky poistného, ktoré by Union určil pri splnení povinnosti uviesť pravdivé a úplné údaje, ku nesprávne stanovenej výške poistného.
4. Poistné sa platí jednorazovo za celú poistnú dobu (jednorazové poistné) alebo opakovane počas doby platenia poistného za dohodnuté poistné obdobia (bežné poistné).
5. Doba platenia bežného poistného môže byť zhodná s poistnou dobou (neskrátená doba platenia poistného) alebo kratšia ako poistná doba (skrátaná doba platenia poistného).
6. Ak sa v poistnej zmluve nedohodlo inak, je bežné poistné splatné prvým dňom poistného obdobia a jednorazové poistné dňom začiatku poistenia.
7. Poistné sa považuje za zaplatené, ak je uhradené v plnej výške.
8. Union má právo na úroky z omeškania, pokiaľ je poistník v omeškaní s platením poistného.

9. Ak poistenie zanikne odstúpením od poistnej zmluvy podľa § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka, vráti Union poistníkovi zaplatené poistné znížené o náklady, vzniknuté s uzavretím a správou poistnej zmluvy, a o poistné plnenie, ktoré už Union z poistnej zmluvy poskytol.
10. Ak poistenie zanikne pred uplynutím poistného obdobia, za ktoré bolo zaplatené bežné poistné, z iných dôvodov, ako je uvedené v ods. 9 tohto článku, Union vráti poistníkovi zaplatené poistné za dobu odo dňa zániku poistenia do konca poistného obdobia, v ktorom poistenie zaniklo. To však neplatí, ak poistnou udalosťou odpadol dôvod ďalšieho poistenia.
11. Ak poistenie zanikne podľa ods. 9 alebo ods. 10 tohto článku a poistník už nie je nažive, Union vráti príslušnú sumu poistenému, a ak ani ten nie je nažive, tak tomu, komu by vzniklo právo na plnenie v prípade, že poistnou udalosťou by bola smrť poisteného.
12. Poistné je splatné v mene platnej na území Slovenskej republiky.

Článok 12

Oslobodenie od platenia poistného

1. Poistníkovi vzniká nárok na oslobodenie od platenia poistného za súčasného splnenia týchto podmienok:
 - a) oslobodenie od platenia poistného bolo v poistnej zmluve dohodnuté,
 - b) poistený a v prípade dojednania poistenia Mladosť poistník (na účely tohto článku ďalej len „poistený“) sa prvýkrát stal invalidným s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % (horná hranica) v porovnaní so zdravou fyzickou osobou najskôr po dvoch rokoch od uzavretia poistenia; pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe platných predpisov o sociálnom poistení; splnenie lehoty dvoch rokov sa nevyžaduje v prípade, že poistený sa stal invalidným v dôsledku úrazu, ktorý nastal počas doby trvania poistenia,
 - c) v čase uzavretia poistenia poistený netrpel ochorením, v dôsledku ktorého sa stal invalidným s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.
2. Oslobodenie od platenia poistného sa uplatňuje od prvého dňa poistného obdobia nasledujúceho po poistnom období, v ktorom poistník preukáže, že mu podľa ods. 1 tohto článku vznikol nárok na oslobodenie od platenia poistného. Pre uplatnenie nároku je poistník povinný predložiť Unionom požadované doklady o priznaní invalidity poisteného, vydané orgánom príslušným na rozhodnutie o priznaní invalidity a ďalšie doklady, ktoré preukazujú splnenie podmienok podľa ods. 1 tohto článku. Doklady sa považujú za doručené dňom ich prevzatia na Generálnom riaditeľstve Unionu.
3. Oslobodenie od platenia poistného sa vzťahuje na poistné splatné do konca daného poistného roka, v ktorom bolo oslobodenie priznané. Pre uplatnenie nároku na oslobodenie od platenia poistného vždy na každý ďalší poistný rok je poistník povinný počas posledných 3 mesiacov predchádzajúceho poistného roka, najneskôr 30 dní pred jeho koncom, bez vyzvania predložiť doklad s dátumom vystavenia nie starším ako 2 mesiace, preukazujúci, že poistený je naďalej invalidný a má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, pokiaľ Union neurčí inak.
4. Nárok na oslobodenie od platenia poistného zaniká posledným dňom poistného roka, v ktorom poistník v zmysle ods. 3 tohto článku nepreukázal, že poistený je naďalej invalidný a má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.
5. V prípade, že nárok na oslobodenie od platenia poistného zanikne podľa ods. 4 tohto článku a poistník preukáže po zániku tohto nároku, že poistený je naďalej invalidný a má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako

70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, vznikne mu opätovný nárok na oslobodenie od platenia poistného od prvého dňa poistného obdobia nasledujúceho po poistnom období, v ktorom poistník invaliditu poisteného a pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % preukáže. Poistník je povinný uhradiť poistné, a to v takej výške, v akej poistné za neho uhradil Union, a ktoré je splatné po zániku nároku na oslobodenie od platenia poistného až do opätovného vzniku nároku.

6. V prípade, že sa v zákone o sociálnom poistení zmení percentuálna výška hornej hranice miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, bude odo dňa účinnosti tejto zmeny platiť pre oslobodenie od platenia poistného nová horná hranica.

Union má právo na zmenu ustanovení tohto článku, ak počas trvania poistenia príde k takým úpravám sociálneho poistenia, ktoré znemožňujú aplikáciu ustanovení tohto článku, pričom je Union povinný zaslať poistníkovi nové znenie článku 12 týchto VPP ŽP v zmysle novej právnej úpravy najneskôr do 3 mesiacov odo dňa jej účinnosti. V prípade, ak poistník neakceptuje písomnou odpoveďou tieto nové podmienky na vznik nároku na oslobodenie od platenia poistného v lehote určenej Unionom, nárok na oslobodenie od platenia poistného podľa novej právnej úpravy nevznikne.

Článok 13

Zánik poistenia, odkupná hodnota

- Poistenie zanikne
 - ak nastane poistná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadne,
 - na základe výpovede podľa ods. 2, 3 a 4 tohto článku,
 - pre neplatenie poistného podľa ods. 5 tohto článku,
 - odstúpením Unionu od poistnej zmluvy podľa § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka,
 - odmietnutím poistného plnenia podľa § 802 ods. 2 Občianskeho zákonníka.
- Poistenie môže vypovedať poistník alebo Union do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy, ak je to dohodnuté v poistnej zmluve. Výpoveď musí mať písomnú formu. Výpovedná lehota je osemdenná a jej uplynutím poistenie zanikne. Union má právo na pomernú časť poistného zodpovedajúcu dĺžke trvania poistenia.
- Poistník môže počas doby platenia poistného vypovedať poistenie ku koncu poistného obdobia. Písomná výpoveď musí byť doručená Unionu najneskôr šesť týždňov pred jeho uplynutím.
- Poistník môže po uplynutí doby platenia poistného a v prípade jednorazového platenia poistného vypovedať poistenie ku koncu poistného roka. Písomná výpoveď musí byť doručená Unionu najneskôr šesť týždňov pred jeho uplynutím.
- Poistenie zanikne pre neplatenie poistného, okrem prípadov uvedených v článku 14, ak poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov alebo poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy Unionu poistníkovi na jeho zaplatenie. Poistenie zanikne uplynutím príslušnej lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená iba časť poistného.
- Lehoty uvedené v ods. 5 tohto článku môžu byť pred ich uplynutím dohodou predĺžené.
- Pri zániku poistenia podľa ods. 1e), 3, 4 a 5 tohto článku bude poistníkovi vyplatená odkupná hodnota poistenia. Odkupná hodnota sa vypočíta podľa poistno-technických kalkulačných zásad z rezervy na životné poistenie vytvorenej na poistnej zmluve ku dňu ukončenia poistnej zmluvy. Odkupná hodnota nezodpovedá celkovému zaplatenému poistnému.
- Dočasné poistenie pre prípad smrti s neskrátenou dobou platenia bežného poistného zaniká bez výplaty odkupnej hodnoty.

- Union vyplatí odkupnú hodnotu zníženú o dlžné poistné.
- Union má nárok na poistné za dobu do zániku poistenia.
- Zánikom životného poistenia zanikajú všetky pripoistenia viažuce sa k tomuto poisteniu.

Článok 14

Zmeny poistenia pre neplatenie poistného

- Ak nebolo bežné poistné zaplatené pred uplynutím lehôt podľa čl. 13 ods. 5, životné poistenie pre neplatenie poistného nezaniká, ale sa mení podľa podmienok dojednaných v poistnej zmluve
 - na poistenie so zníženou poistnou sumou alebo
 - na poistenie so zníženým dôchodkom.Toto ustanovenie neplatí pre dočasné poistenie pre prípad smrti s neskrátenou dobou platenia poistného a pre poistenie pre prípad smrti s klesajúcou poistnou sumou.
- Výška zníženej poistnej sumy a zníženého dôchodku sa určí podľa poistno-technických kalkulačných zásad. V prípade, že znížená poistná suma alebo znížený dôchodok nespĺňajú podmienky pre zmenu poistenia stanovené Unionom v poistnej zmluve, poistenie zanikne s výplatou odkupnej hodnoty.
- K zmene poistenia pre neplatenie poistného dôjde prvý deň po lehote, uplynutím ktorej poistenie inak zaniká pre neplatenie poistného.

Článok 15

Zmena poistenia

- Poistník môže požiadať o zmenu podmienok poistenia. Zmenu je možné vykonať, len ak je v súlade s poistno-technickými podmienkami Unionu.
- Ak sa účastníci dohodnú o zmene podmienok už dojednaného poistenia, je Union povinný plniť podľa zmenených podmienok poistenia až v poistných udalostiach, ktoré nastanú po účinnosti tejto dohody.

Článok 16

Podiel na prebytkoch poistného

- Podiel na prebytkoch poistného sa formou zvýšeného poistného plnenia poskytne tomu, komu vznikne poistnou udalosťou právo na poistné plnenie.
- V prípade zániku poistenia s výplatou odkupnej hodnoty sa podiel na prebytkoch poistného vyplatí poistníkovi spolu s odkupnou hodnotou.
- V poisteniach, v ktorých sa poskytuje podiel na prebytku, vzniká nárok na tento podiel najskôr na konci kalendárneho roka, počas ktorého bola prvýkrát vytvorená kladná rezerva na životné poistenie na danej poistnej zmluve.
- Výška podielu na prebytku poistného sa vypočíta podľa poistno-technických kalkulačných zásad.

Druhá časť

OSOBITNÉ USTANOVENIA

Článok 17

Poistenie pre prípad smrti

- Poistnou udalosťou v poistení pre prípad smrti je smrť poisteného počas dojednanej poistnej doby.
- Za poistnú udalosť sa nepovažuje
 - smrť poisteného v dôsledku občianskych nepokojov, štrajkov, vojnových udalostí, v dôsledku porušenia podmienok stanného práva,
 - samovražda poisteného alebo smrť poisteného v dôsledku úmyselného sebapoškodenia, ktoré nastali počas prvých dvoch poistných rokov.
- Poistník môže v poistnej zmluve určiť oprávnenú osobu, a to menom alebo vzťahom k poistenému. Až do vzniku poistnej udalosti môže poistník so súhlasom poisteného určiť oprávnenú osobu zmeniť. Poistník môže určiť aj viac oprávnených osôb.
- Union je v prípade vzniku poistnej udalosti povinný vyplatiť

- oprávnenej osobe poistnú sumu pre prípad smrti, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dojednaná iná forma poistného plnenia.
5. Union vyplatí v prípadoch uvedených v ods. 2 tohto článku oprávnenej osobe sumu zodpovedajúcu odkupnej hodnote poistenia, najviac však vo výške dojednanej poistnej sumy pre prípad smrti.
 6. Pokiaľ nie je oprávnená osoba v čase poistnej udalosti určená alebo ak nenadobudne právo na plnenie, nadobúdajú toto právo osoby v poradí uvedenom v čl. 10 ods. 3 týchto VPP ŽP.
 7. Osoba, ktorej vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom.
 8. Union má právo znížiť poistné plnenie až o jednu polovicu, ak zomrie poistený následkom požitia alkoholu, návykových alebo toxických látok.

Článok 18

Poistenie pre prípad dožitia

1. Poistná udalosť v poistení pre prípad dožitia nastane, ak sa poistený dožije veku alebo výročného dňa alebo konca poistnej doby dojednaných v poistnej zmluve.
2. Union je v prípade vzniku poistnej udalosti povinný vyplatiť poistenému poistnú sumu pre prípad dožitia, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dojednaná iná forma poistného plnenia.

Článok 19

1. V poistnej zmluve je možné dohodnúť aj poistenie pre prípad vzniku inej náhodnej udalosti, bližšie určenej príslušnými poistnými podmienkami a zvláštnymi dojednaniami.

2. Poistník a Union môžu v jednej poistnej zmluve uzavrieť životné poistenie pre prípad vzniku viacerých poistných udalostí.

Tretia časť **ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA**

Článok 20

1. Od ustanovení týchto všeobecných poistných podmienok sa možno v poistnej zmluve a v osobitných dojednaniach odchýliť s výnimkou čl. 1, 3, 4, 5, 6, 15 a 20.
2. Pre doručovanie písomností platí, že povinnosť doručiť písomnosť je splnená dňom, keď ju adresát prevezme, odmietne prevziať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú. Písomnosti sa doručujú na adresu osoby, ktorej je písomnosť doručovaná, uvedenú v poistnej zmluve.
3. Všetky spory vyplývajúce z poistnej zmluvy rozhoduje príslušný súd v Slovenskej republike.
4. Pre právne vzťahy vyplývajúce z tejto poistnej zmluvy platia právne predpisy platné v Slovenskej republike.

Tieto Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie boli schválené predstavenstvom Union poisťovňa, a.s. dňa 28.10.2008 (zápisnica č. 2008/37 bod 3) a nadobúdajú účinnosť dňom 1.1.2009.

OSOBITNÉ DOJEDNANIA K VŠEOBECNÝM POISTNÝM PODMIENKAM PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE TÝKAJÚCE SA PRIPOISTENIA KRITICKÝCH CHORÔB

Platné od 1.3.2011

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenie kritických chorôb, ktoré uzaviera Union poisťovňa, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie, ak tieto Osobitné dojednania k Všeobecným poistným podmienkam pre životné poistenie týkajúce sa pripoistenia kritických chorôb (ďalej aj „OD KCH“) a poistná zmluva neustanovujú inak.

Článok 2

Výklad pojmov

Pre účely pripoistenia kritických chorôb platí výklad pojmov podľa článku 2 Všeobecných poistných podmienok pre životné poistenie.

Článok 3

Kritické choroby

Kritickou chorobou sa pre účely tohto pripoistenia rozumie:

- akútny infarkt myokardu,
- náhla cievna mozgová príhoda,
- rakovina,
- zlyhanie obličiek,
- strata zraku (slepota),
- strata sluchu (hluchota),
- transplantácia životne dôležitých orgánov,
- operácia koronárnych artérií by-pass,
- náhrada srdcovej chlopne,
- operácia aorty,
- demencia vrátane Alzheimerovej choroby,
- Parkinsonova choroba,
- skleróza multiplex,
- nezhubný nádor mozgu,
- encefalitída,
- ochrnutie,
- infekcia vírusom HIV následkom transfúzie krvi,
- infekcia vírusom HIV pri výkone povolania,
- závažné popálenie.

Článok 4

Poistná udalosť

- Poistnou udalosťou v pripoistení kritických chorôb je prvé diagnostikovanie niektorej choroby uvedenej v článku 3 písm. a) až f), k) až s) alebo prvé podstúpenie niektorej operácie uvedenej v článku 3 písm. g) až j), ktoré zodpovedajú definíciám týchto chorôb a operácií uvedeným v článku 11.
- Dátumom vzniku poistnej udalosti je dátum diagnostikovania choroby alebo dátum podstúpenia operácie podľa ods. 1 tohto článku.
- Dňom vzniku poistnej udalosti pripoistenie kritických chorôb zaniká a žiadne ďalšie diagnostikovanie kritickej choroby alebo podstúpenie operácie sa nepovažuje za poistnú udalosť.
- Za poistnú udalosť sa nepovažuje, ak je kritická choroba v zmysle článku 3 prvýkrát diagnostikovaná pred uplynutím 6 mesiacov od začiatku pripoistenia. V tomto prípade sa pripoistenie ruší od začiatku a poisťovateľ vráti poistníkovi zaplatené poistné za pripoistenie. Výnimkou z tohto ustanovenia je, ak kritická choroba nastane v dôsledku úrazu, ktorý nastal počas doby trvania pripoistenia kritických chorôb.

Článok 5

Poistné plnenie

- Poisťovateľ vyplatí poistenému v prípade poistnej udalosti jednorazové poistné plnenie vo výške dojednanej poistnej

sumy, ak do 30 dní od dátumu vzniku poistnej udalosti nevznikol nárok na poistné plnenie pre prípad smrti.

- Poisťovateľ vyplatí v prípade diagnostikovania viacerých kritických chorôb v ten istý deň poistné plnenie z tohto pripoistenia len za jednu poistnú udalosť.
- V poistnej zmluve je možné dohodnúť predĺženie 6-mesačnej lehoty uvedenej v článku 4 ods. 4.
- Pre uplatnenie nároku na poistné plnenie je potrebné predložiť dokumenty uvedené v článku 12 a v prípadoch určených poisťovateľom sa podrobiť lekárskej prehliadke, ktorú vykoná lekár určený poisťovateľom.

Článok 6

Poistné

- Výška poistného sa stanoví na základe poistno-technických kalkulačných zásad a podľa osobných údajov poisteného uvedených v poistnej zmluve.
- V prípade, ak sa miera výskytu kritických chorôb obyvateľov Slovenskej republiky zmení o viac ako 25 % oproti miere použitej pri určovaní sadzby poistného, má poisťovateľ právo na zmenu výšky poistného, pričom túto zmenu je poisťovateľ povinný písomne oznámiť poistníkovi najneskôr 2 mesiace pred účinnosťou zmeny. Ak poistník nesúhlasí so zmenou poistného, poisťovateľ má právo primerane upraviť poistnú sumu pre pripoistenie kritických chorôb v závislosti od platných sadzieb poistného.

Článok 7

Výluky z poistenia

Do pripoistenia kritických chorôb nie je možné prijať okrem osôb uvedených v článku 9 Všeobecných poistných podmienok pre životné poistenie osoby:

- ktorým už bola diagnostikovaná niektorá z chorôb uvedených v článku 3 písm. a) až f), k) až s) alebo podstúpili niektorú operáciu uvedenú v článku 3 písm. g) až j),
- ktoré trpia ischemickou chorobou srdca, kardiomyopatiou, chronickou hepatitídou, cirhózou pečene, chronickou renálnou insuficienciou, chronickou glomerulonefritídou, polycystickým ochorením obličiek, familiárnou polypózou hrubého čreva,
- ktoré prekonali hepatitídu B, hepatitídu C a pretrváva u nich pozitívita Hbs antigénu.

Článok 8

Vzťah pripoistenia k hlavnému poisteniu

- Pripoistenie kritických chorôb (ďalej len „pripoistenie“) je súčasťou životného poistenia, ku ktorému je uzavreté (ďalej len „hlavné poistenie“). Pripoistenie bez hlavného poistenia nemôže byť uzavreté a uzaviera sa na rovnakú poistnú dobu ako hlavné poistenie.
- Zánikom hlavného poistenia zanikne aj pripoistenie, pripoistenie však môže zaniknúť aj samostatne.
- Poistné za pripoistenie je započítané do predpísaného poistného spolu s poistným za hlavné poistenie a platí sa rovnakú dobu ako poistné za hlavné poistenie.
- V prípade zániku pripoistenia zaniká povinnosť platiť poistné za pripoistenie.

Článok 9

Výpoveď pripoistenia

- Poistník môže vypovedať pripoistenie kritických chorôb bez zmeny hlavného poistenia.
- V prípade výpovede pripoistenia vyplatí poisťovateľ poistníkovi odkupnú hodnotu pripoistenia stanovenú podľa poistno-technických kalkulačných zásad.

Článok 10

Zmena pripoistenia pre neplatenie poistného

Ak sa hlavné poistenie mení pre neplatenie poistného v zmysle článku 14 ods. 1 Všeobecných poistných podmienok pre životné poistenie, pripoistenie kritických chorôb sa zmení podľa podmienok dojednaných v poistnej zmluve na pripoistenie so zníženou poistnou sumou. Výška zníženej poistnej sumy sa určí podľa poistno-technických kalkulačných zásad.

Článok 11

Definície kritických chorôb

a) Akútny infarkt myokardu je v zmysle týchto OD KCH odumretie časti srdcovej svaloviny, ktoré je spôsobené náhlym prerušením zásobovania príslušnej oblasti srdcového svalu krvou. Diagnóza musí byť potvrdená kardiológom a splnené musia byť najmenej 3 z nasledovných kritérií:

- typická bolesť na hrudníku,
- nové zmeny EKG (elevácia ST, Q vlny),
- zvýšenie hladiny kardiospecifických enzýmov do 72 hodín (Tn T > 1,0 (µg/l) alebo zvýšenie CK-MB alebo AccuTn I > 0,5 (µg/l)),
- systolická dysfunkcia, dilatácia ľavej komory potvrdená echokardiografiou.

Vylúčený je (za infarkt sa nepovažuje):

- angína pectoris,
- mikroinfarkt.

b) Náhla cievna mozgová príhoda je v zmysle týchto OD KCH odumretie mozgového tkaniva v dôsledku jeho nedostatočného zásobovania krvou alebo krvácania do lebky, ktoré má za následok trvalé neurologické poškodenie s klinickými príznakmi pretrvávajúcimi po dobu minimálne 3 mesiacov. Diagnóza musí byť potvrdená neurológom a musí byť doložená novými zmenami potvrdenými počítačovou tomografiou alebo magnetickou rezonanciou a pretrvávaním aspoň 5 z nasledovných klinických príznakov:

- poruchy citlivosti,
- ochrnutie (paralýza, paréza),
- lokalizovaná svalová slabosť,
- dysartria (porucha výslovnosti - artikulácie),
- afázia (porucha tvorby a porozumenia reči),
- poškodenie videnia,
- ťažkosti pri chôdzi,
- porucha pohybovej koordinácie,
- tremor (tras),
- záchvaty,
- letargia (apatia, chorobná spavosť),
- demencia,
- zmätenosť (blúznenie),
- kóma.

Za porážku sa nepovažujú (vylúčené sú):

- tranzitórny ischemický atak (TIA),
- prolongovaný reverzibilný ischemický neurologický deficit (PRIND).

c) Rakovina je v zmysle týchto OD KCH charakterizovaná nekontrolovateľným rastom a šírením zhubných buniek, ktoré prenikajú do zdravého tkaniva a poškodzujú ho. Diagnóza musí byť potvrdená histologickým dôkazom o malignite vydaným kvalifikovaným onkológom alebo patológom. Za rakovinu sa považujú aj: leukémia, malígnny lymfóm, Hodgkinova choroba, zhubné ochorenie kostnej drene, metastatická rakovina kože, sarkóm. Za rakovinu sa v zmysle týchto OD KCH nepovažujú (vylúčené sú):

- karcinóm in situ,
- dysplázia krčka maternice CIN 1, CIN 2, CIN 3,
- predrakovinové stavy (prekancerózy),
- bazocelulárny karcinóm a hyperkeratóza kože,
- malígnny melanóm v štádiu kardiol 1 a 2 podľa klasifikácie TNM alebo zasahujúci do hĺbky menej ako 1,5 mm podľa Breslowa alebo menší ako štádium 3 podľa Clarka,
- rakovina prostaty v štádiu nižšom ako 6 podľa Glea-

sonovho skóre,

- rakovina štítnej žľazy v štádiu nižšom ako T1,
- chronická lymfatická leukémia (ak nebola histologicky klasifikovaná ako progredujúca do minimálne štádia A podľa Bineta),
- Kaposiho sarkóm a ďalšie nádory za súčasnej prítomnosti HIV infekcie.

d) Zlyhanie obličiek je v zmysle týchto OD KCH chronické, nezvratné zlyhanie funkcie oboch obličiek. Musí byť doložené zaradením do hemodialyzačného programu po dobu minimálne 3 mesiacov alebo zaradením na listinu čakateľov na transplantáciu obličiek, prípadne podrobením sa transplantácii obličiek vykonanej na území členských štátov Európskej únie. Diagnóza musí byť potvrdená nefrológom.

e) Strata zraku (slepota) je v zmysle týchto OD KCH takmer kompletná strata zraku oboch očí s minimálnymi zvyškami zrakové ostrosti (poškodenie vízu na úroveň aspoň 1/50 na lepšom oku) alebo vážne poškodenie zrakového poľa (koncentrické zúženie zrakového poľa na aspoň 5. stupeň na lepšom oku). Diagnóza musí byť nezvratná a neodstrániteľná liečbou a potvrdená oftalmológom.

f) Strata sluchu (hluchota) je v zmysle týchto OD KCH takmer úplná strata sluchu oboch uší so zachovaním minimálnych zvyškov sluchu (najmenej 80 dB) pre jednotlivé zvukové frekvencie na lepšom uchu. Diagnóza musí byť nezvratná a neodstrániteľná liečbou a potvrdená otorinolaryngológom.

g) Transplantácia životne dôležitých orgánov je v zmysle týchto OD KCH podstúpenie výmeny niektorého z nižšie uvedených nezvratne poškodených orgánov za orgán darcu alebo zaradenie do oficiálneho zoznamu čakateľov na transplantáciu niektorého z týchto orgánov:

- pečeň,
- srdce,
- podžalúdková žľaza,
- pľúca,
- kostná dreň.

Nevyhnutnosť transplantácie musí byť medicínsky potvrdená a príjemca orgánu musí byť zaradený na oficiálnu listinu čakateľov na transplantáciu. Transplantácia musí byť vykonaná na území členských štátov Európskej únie.

h) Operácia koronárnych artérií by-pass je v zmysle týchto OD KCH operácia, ktorou sa odstraňuje zúženie alebo uzáver jednej alebo viacerých koronárnych artérií s použitím cievneho transplantátu za účelom zlepšenia koronárnej cirkulácie. Operácia sa vykonáva buď s použitím mimotelového obehu, alebo na bijúcom srdci bez použitia mimotelového obehu, a to buď s chirurgickým preťatím hrudnej kosti (sternotómia), alebo alternatívnymi metódami (mini-sternotómia, parciálna sternotómia, parasternálna incízia, minithorakotómia, endoskopické metódy). Podstúpenie operácie musí byť z medicínskeho hľadiska potrebné, čo je nutné doložiť dôkazom o základnom ochorení srdca angiografickým vyšetrením a odporúčením konzultujúceho kardiológa.

i) Operácia srdcovej chlopne je v zmysle týchto OD KCH podstúpenie operácie jednej alebo viacerých srdcových chlopní, vykonanej za účelom ich reparácie alebo nahradenia umelou chlopnou alebo biologickým transplantátom. Operácia sa vykonáva buď s chirurgickým preťatím hrudnej kosti (sternotómia), prípadne alternatívnymi metódami (mini-sternotómia, parciálna sternotómia, parasternálna incízia, minithorakotómia, endoskopické metódy). Nevyhnutnosť operácie srdcovej chlopne musí byť potvrdená kardiológom alebo kardiochirurgom na základe predchádzajúcich lekárskeho vyšetrení (napr. echokardiografia, srdcová katetrizácia, nukleárna magnetická rezonancia). Operácia musí byť vykonaná na území členských štátov Európskej únie. Vylúčené sú (za operáciu srdcových chlopní sa nepovažujú) vnútrotepnné katéetrové techniky ako napr. balónková dilatácia alebo valvulotómia.

- j) Operácia aorty je v zmysle týchto OD KCH chirurgická operácia hrudnej alebo brušnej aorty vykonaná za účelom liečby život ohrozujúceho aortálneho ochorenia. Za operáciu aorty sa považuje aj operácia koarktácie aorty, aneurizmy aorty alebo disekcia aorty. Vylúčené sú miniinvazívne zákroky ako napr. vnútrotepnná implantácia stent-graftu a tiež operácie vetiev aorty. Operácia musí byť vykonaná na území členských štátov Európskej únie.
- k) Demencia vrátane Alzheimerovej choroby / nezvratné degeneratívne organické mozgové ochorenia je v zmysle týchto OD KCH zhoršenie alebo strata intelektovej kapacity, spôsobená nezvratným celkovým zlyhaním mozgových funkcií, potvrdená klinickými dôkazmi a štandardizovanými vyšetrovacími metódami pre Alzheimerovu chorobu a demenciu. Ochorenie musí vyústiť do závažnej poruchy kognitívnych funkcií a diagnóza musí byť potvrdená neurológom. Demencie vzniknuté v súvislosti s užívaním alkoholu, návykových látok alebo v súvislosti s AIDS sú vylúčené.
- l) Parkinsonova choroba je v zmysle týchto OD KCH degeneratívne ochorenie centrálného nervového systému sprevádzané príznakmi progresie a pretrvávania neurologického poškodenia, pri ktorom poistená osoba nie je schopná samostatne bez cudzej pomoci vykonávať najmenej 3 z nasledovných 6 bežných aktivít denného života:
- obliekanie a vyzliekanie,
 - dodržiavanie osobnej hygieny vrátane okúpania alebo sprchovania,
 - prijímanie potravy alebo tekutín,
 - schopnosť udržať moč a stolicu,
 - vstávanie a líhanie do postele,
 - pohyb v uzavretom priestore (presun medzi miestnosťami).
- Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená neurológom. Parkinsonova choroba vzniknutá v súvislosti s užívaním návykových látok alebo z iných toxických príčin je vylúčená.
- m) Skleróza multiplex je v zmysle týchto OD KCH chronické zápalové ochorenie centrálného nervového systému (mozgu a miechy), pri ktorom sú poškodené dreňové (myelínové) pošvy nervových vlákien. Diagnóza musí byť jednoznačne potvrdená neurológom. Neurologické poškodenie musí pretrvávať po dobu najmenej 6 mesiacov a musí mu predchádzať viac ako jeden atak klinicky zdokumentovaných neurologických príznakov, zahŕňajúc akékoľvek príznaky poškodenia zrakových nervov, mozgového kmeňa, miechy, motorických alebo senzorických funkcií.
- n) Nezhubný nádor mozgu je v zmysle týchto OD KCH život ohrozujúci nezhubný nádor mozgu vrátane vnútrolebečných nádorov spôsobujúcich poškodenie mozgu. Nádor musí byť odstránený neurochirurgickou operáciou vykonanou na území členských štátov Európskej únie. Ak je nádor neoperabilný, musí spôsobovať neurologické poškodenie. Diagnóza musí byť potvrdená neurológom alebo neurochirurgom.
- o) Encefalitída je v zmysle týchto OD KCH závažné zápalové ochorenie mozgu (mozgových hemisfér, mozgového kmeňa alebo malého mozgu) spôsobujúce závažné a trvalé neurologické poškodenie pretrvávajúce po dobu minimálne 3 mesiacov, ktoré musí byť potvrdené neurológom.
- p) Ochrmutie (plégia / paralýza) je v zmysle týchto OD KCH úplná a trvalá strata funkcie dvoch alebo viacerých končatín spôsobená úrazom alebo ochorením miechy alebo mozgu potvrdená neurológom. Za plégiu / paralýzu sa považuje aj strata funkcie končatín klasifikovaná ako diplégia, hemiplégia, tetraplégia alebo kvadruplégia.
- q) Infekcia vírusom HIV následkom transfúzie krvi je v zmysle týchto OD KCH infikovanie vírusom HIV (vírus ľudskej imunitnej nedostatočnosti) alebo diagnostikovanie ochorenia AIDS (syndróm získanej imunodeficiencie), ak boli získané transfúziou infikovanej krvi alebo krvných derivátov vykonanou najskôr v deň začiatku poistenia v zdravotníckom zariadení na území členských štátov Európskej únie, ktoré bolo

oprávnené na podanie transfúzie. Sérokonverzia (prvotný vznik protilátok) na HIV musí nastať do 6 mesiacov po podaní transfúzie. Infikovanie uvedeným spôsobom musí byť hodnoverne preukázateľné.

- r) Infekcia vírusom HIV pri výkone povolania je v zmysle týchto OD KCH infikovanie vírusom HIV (vírus ľudskej imunitnej nedostatočnosti) alebo diagnostikovanie ochorenia AIDS (syndróm získanej imunodeficiencie), ak boli získané prenosom infekcie krvnou cestou v dôsledku zranenia infikovaným predmetom, ktoré nastalo pri výkone bežných činností vykonávaných v rámci niektorého z nasledujúcich povolaní: pracovník v zdravotníctve, hasič, policajt, záchranár. Každé poranenie, v dôsledku ktorého by mohlo nastať infikovanie HIV, musí nastať počas trvania poistenia a musí byť ohlásené poisťovateľovi do siedmich dní od jeho vzniku za súčasného predloženia negatívneho výsledku vyšetrenia na HIV protilátky, ktoré bolo urobené následne po vzniku tohto poranenia. Sérokonverzia (prvotný vznik protilátok) na HIV musí nastať do 6 mesiacov po vzniku poranenia. Infikovanie uvedeným spôsobom musí byť hodnoverne preukázateľné.
- s) Za závažné popáleniny sa v zmysle týchto OD KCH považujú popáleniny 3. stupňa, ktoré pokrývajú najmenej 20 % povrchu tela.

Článok 12

Dokumenty potrebné pre uplatnenie nároku na poistné plnenie

1. Dokumenty pre uplatnenie nároku na poistné plnenie:
 - a) výpis zo zdravotnej dokumentácie praktického lekára,
 - b) originály alebo fotokópie prepúšťacích správ z nemocnice,
 - c) originály alebo fotokópie správ z odborného pracoviska, ktoré stanovilo alebo potvrdilo diagnózu (vždy je nevyhnutné uviesť dátum, ku ktorému bola diagnóza stanovená),
 - d) originál alebo fotokópia komplexnej správy z odborného pracoviska, kde sa operácia / transplantácia uskutočnila (vždy s uvedením dátumu operácie / transplantácie a popisu postupu operácie),
 - e) lekárske nálezy a výsledky vyšetrení, ako i výsledky príp. doplnkových vyšetrení.
2. Pre uplatnenie nároku na poistné plnenie je potrebné pre jednotlivé kritické choroby predložiť:
 - a) Akútny infarkt myokardu
 - dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c) tohto článku,
 - originál EKG alebo jeho fotokópia, hodnoty kardišpecifických enzýmov (CK, CK-MB, izoenzýmy LDH, troponín T).
 - b) Náhla cievna mozgová príhoda
 - dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c) tohto článku,
 - originál výsledkov neurologického vyšetrenia (vyšetrení) alebo ich fotokópie, spolu s výsledkami zobrazovacích vyšetrení mozgu počítačovou tomografiou, magnetickou rezonanciou alebo angiografiou, ktoré potvrdzujú nové zmeny v mozgovom tkanive. Prítomnosť trvalého neurologického poškodenia musí byť potvrdená neurológom najskôr 6 týždňov po príhode.
 - c) Rakovina
 - dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c) tohto článku,
 - originál alebo fotokópia histologického nálezu s číslom preparátu alebo iný nevyvrátený dôkaz o invazívnom správaní sa tkaniva.
 - d) Zlyhanie obličiek

V prípade zaradenia do trvalého dialyzačného programu:

 - dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c) tohto článku,
 - správa z dialyzačného centra po troch mesiacoch trvania liečby umelou obličkou.

V prípade transplantácie obličky:

 - dokumenty podľa ods. 1 písm. a), d) tohto článku.
 - e) Strata zraku (slepota)
 - dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c) tohto článku,

- originály alebo fotokópie správ o doplnkových vyšetreniach potvrdzujúcich diagnózu ochorenia zraku vedúceho k slepote (s uvedením dátumu vyšetrení),
 - originál alebo fotokópia správy odborného lekára o trvalom a nezvratnom náleze obojstrannej straty zraku (slepoty).
- f) Strata sluchu (hluchota)
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c) tohto článku,
 - originály alebo fotokópie správ o doplnkových vyšetreniach (napr. RTG, CT, audiogram, test prahu vnímania zvukov a iné), potvrdzujúcich diagnózu obojstrannej straty sluchu (s uvedením dátumu vyšetrení),
 - originál alebo fotokópia správy odborného lekára o trvalom a nezvratnom náleze obojstrannej straty sluchu (hluchoty).
- g) Transplantácia životne dôležitých orgánov
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), d) tohto článku,
 - v prípade zaradenia do zoznamu čakateľov na transplantáciu originál alebo fotokópia potvrdenia o zaradení do Národného transplantáčného registra zo Slovenského centra orgánových transplantácií alebo jeho ekvivalent vydaný príslušným orgánom v zahraničí.
- h) Operácia koronárnych artérií by-pass
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), d) tohto článku,
 - originál alebo fotokópia správy z odborného pracoviska o základnom ochorení srdca vrátane nálezu z angiografického vyšetrenia (s uvedením dátumu vyšetrenia).
- i) Operácia srdcovej chlopne
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), d) tohto článku.
- j) Operácia aorty
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), d), e) tohto článku,
 - kópia správy z operačného zákroku a predoperačnej diagnostickej koronarografie,
 - lekárske správy z obdobia po operácii.
- k) Demencia vrátane Alzheimerovej choroby
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c) tohto článku,
 - lekárske správy s uvedením začiatku prvých príznakov smerujúcich k diagnóze,
 - lekárske správy, ktoré dokumentujú prejavy ochorenia (zníženie intelektu, poruchy orientácie, porucha reči – afázia a dyzartria, pomočovanie, poruchy chôdze, poruchy pamäte, bradypsychizmus, inkontinencia moču, inkontinencia stolice na podklade progresívnych degeneratívnych zmien mozgu),
 - lekárske správy a nálezy vyšetrení (MRI, EEG, CT-mozgu, PET mozgu, Dopplerova ultrasonografia).
- l) Parkinsonova choroba
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c), e) tohto článku,
 - lekárske správy s uvedením začiatku prvých príznakov smerujúcich k diagnóze,
 - zdokumentované príznaky ochorenia – (pokojový tras - tremor, svalová stuhnutosť - rigidita, spomalenie pohybov – bradykinéza a poruchy postoja a chôdze – posturálna instabilita).
- m) Skleróza multiplex
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c), e) tohto článku,
 - dátum začiatku prvých príznakov smerujúcich k stanoveniu diagnózy,
- dátum stanovenia diagnózy s klinickými symptómami (neurologické),
 - lekárske správy a nálezy z ochorenia.
- n) Nezhubný nádor mozgu
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c), e) tohto článku,
 - správa o stave nádorového ochorenia (jeho presný popis),
 - histologický nález (TNM klasifikácia nádoru),
 - operačný nález,
 - popis neurologických príznakov pri inoperabilnom nádore (vnútrolebečný tlak).
- o) Encefalitída
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c) tohto článku,
 - lekárske správy s uvedením začiatku prvých príznakov smerujúcich k diagnóze,
 - lekárske správy a nálezy z ochorenia (fáza bezpríznaková, príznaková),
 - lekárske správy s výsledkami vyšetrení – krvné testy, lumbálna punkcia, elektroencefalografia (EEG), počítačová tomografia (CT).
- p) Ochrnutie
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c) tohto článku,
 - lekárske správy s uvedením začiatku prvých príznakov smerujúcich k diagnóze,
 - lekárske správy a nálezy z ochorenia (fáza bezpríznaková, príznaková),
 - lekárske správy s výsledkami vyšetrení – krvné testy, lumbálna punkcia, elektroencefalografia (EEG), počítačová tomografia (CT).
- q) Infekcia vírusom HIV následkom transfúzie krvi
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), e) tohto článku,
 - lekárska správa, ktorá potvrdzuje stanovenie diagnózy (ochorenie AIDS alebo infikovanie vírusom HIV),
 - potvrdenie o vykonaní krvnej transfúzie z príslušného zariadenia,
 - dátum podania medicínsky nevyhnutnej krvnej transfúzie,
 - lekárske správy a nálezy z ochorenia.
- r) Infekcia vírusom HIV pri výkone povolania
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), e) tohto článku,
 - lekárska správa, ktorá potvrdzuje diagnostikované ochorenie AIDS alebo infikovanie vírusom HIV,
 - podrobná správa o udalosti,
 - výsledok vyšetrenia na HIV protilátky z odberu krvi tesne po udalosti,
 - lekárske správy a nálezy z ochorenia.
- s) Závažné popáleniny
- dokumenty podľa ods. 1 písm. a), b), c), e) tohto článku,
 - správa s uvedením stupňa a rozsahu popálenín,
 - správa s následnou posthospitalizačnou liečbou popálenín.

Článok 13

Záverečné ustanovenia

Od ustanovení týchto osobitných dojednaní sa možno v poisťnej zmluve odchyliť s výnimkou čl. 1, 8 a 13.

Tieto osobitné dojednania nadobúdajú účinnosť dňa 1.3.2011.

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE

Platné od 1.1.2009

Prvá časť VŠEOBECNÉ USTANOVENIA

Článok 1 Úvodné ustanovenie

Pre zmluvné úrazové poistenie, ktoré uzaviera Union poisťovňa, a. s. (ďalej len „Union“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP ÚP“) a poistná zmluva.

Článok 2 Výklad pojmov

Poistník – fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzavrela poistnú zmluvu s Unionom a je povinná platiť poistné.

Poistený – fyzická osoba, na ktorej život alebo zdravie sa úrazové poistenie vzťahuje. Poistený a poistník môže byť tá istá osoba.

Poistná doba – doba trvania poistenia dohodnutá v poistnej zmluve.

Poistné obdobie – obdobie dohodnuté v poistnej zmluve, za ktoré sa platí bežné poistné.

Poistné – finančná čiastka, dohodnutá v poistnej zmluve, ktorú musí poistník zaplatiť Unionu za finančné krytie rizika.

Poistné plnenie – finančná náhrada, ktorú je podľa týchto VPP ÚP a poistnej zmluvy Union povinný vyplatiť v prípade poistnej udalosti.

Poistná suma – suma dohodnutá v poistnej zmluve na určenie výšky poistného plnenia.

Oprávnená osoba – fyzická alebo právnická osoba určená v poistnej zmluve, ktorej má vzniknúť právo na poistné plnenie v prípade, že poistnou udalosťou je smrť poisteného. Ak nie je takáto osoba v čase poistnej udalosti určená alebo ak ne nadobudne právo na plnenie, potom je oprávnenou osobou osoba určená v § 817 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka.

Článok 3 Poistná zmluva

- Poistná zmluva a dodatky k nej musia mať písomnú formu.
- Poistná zmluva je uzavretá, keď je podpísaná oboma zmluvnými stranami.
- V poistnej zmluve sa dohodnú podľa článku 4 riziká, na ktoré sa poistenie vzťahuje.

Článok 4 Rozsah poistenia

Ak dôjde k poistnej udalosti, Union poskytne poistné plnenie v rozsahu týchto VPP ÚP a podmienok dohodnutých v poistnej zmluve v prípade:

- trvalých následkov úrazu poisteného (čl. 16),
- smrti poisteného v dôsledku úrazu (čl. 17),
- hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu (čl. 18, 19).

Článok 5 Definícia úrazu

- Za úraz sa považuje pre účely týchto VPP ÚP udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušeným pôsobením vonkajších síl alebo vonkajších vplyvov, s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imunitoxických látok, spôsobila objektívne zistiteľné alebo viditeľné ujmy na zdraví, telesné poškodenie alebo smrť.
- Za úraz sa nepovažujú:
 - samovražda alebo pokus o ňu,
 - úmyselné spôsobenie ujmy na svojom zdraví,

- infarkt myokardu,
- akútna cievna mozgová príhoda,
- choroby z povolania,
- infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením,
- vznik a zhoršenie prietrží (hernií),
- vznik nádorov každého druhu a pôvodu,
- vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, kĺbových väčkov a epikondilitíd,
- patologické zlomeniny.

Článok 6 Poistná udalosť

Poistnou udalosťou je úraz, ktorý utrpí poistená osoba počas poistnej doby a na základe ktorého podľa týchto VPP ÚP vzniká právo na poistné plnenie, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Článok 7 Územná platnosť

Poistenie sa vzťahuje na poistné udalosti, ktoré poistená osoba utrpí kdekoľvek vo svete, ak sa v poistnej zmluve nedohodlo inak.

Článok 8 Povinnosti poistníka a poisteného

- Poistník aj poistený (alebo jeho zákonný zástupca) sú povinní pred uzavretím zmluvy pravdivo a úplne odpovedať na otázky Unionu.
- Pri porušení povinnosti uvedenej v ods. 1 je Union oprávnený odstúpiť od poistnej zmluvy alebo poistné plnenie v celom rozsahu za podmienok uvedených v § 802 Občianskeho zákonníka.
- Poistený (alebo jeho zákonný zástupca) je povinný:
 - dbať, aby poistná udalosť nenastala, najmä nezanedbať povinnosť urobiť opatrenia na odvrátenie nebezpečenstva,
 - oznámiť Unionu zmenu pracovnej alebo pravidelne vykonávanej záujmovej činnosti, aby mohla byť poistná zmluva zmenená.
- Poistený (alebo jeho zákonný zástupca) je po úraze povinný:
 - vyhľadať lekársku pomoc, v liečení postupovať podľa pokynov lekára a dbať na to, aby sa následky úrazu nevyčísli,
 - bez zbytočného odkladu Unionu písomne oznámiť vznik úrazu,
 - lekárskou dokumentáciou preukázať vznik úrazu v čase poistenia,
 - podrobiť sa vyšetreniu lekára, ktorého určí Union,
 - vyplniť formuláre a predložiť lekárske nálezy, o ktoré Union požiada,
 - predložiť Unionu potvrdenie od polície, ak okolnosti, za ktorých došlo k úrazu, vyšetrovala polícia.
- Poistník je povinný platiť poistné vo výške dohodnutej v poistnej zmluve.

Článok 9 Povinnosti Unionu

- Union je povinný poskytnúť v prípade poistnej udalosti poistné plnenie do 15 dní po ukončení vyšetrovania potrebného na zistenie rozsahu Unionu plniť, maximálne do výšky poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve.
- Skutočnosť, o ktorých sa Union dozvie pri zisťovaní zdravotného stavu poisteného, smie použiť len pre účely poistenia, okrem výnimiek stanovených vo všeobecne záväzných právnych predpisoch.

Článok 10

Platenie poistného

1. Ak sa v poistnej zmluve nedohodlo inak, poistník je povinný uhradiť poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné pri uzavretí poistenia, najneskôr však v deň, ktorý je uvedený v poistnej zmluve ako začiatok poistenia. Bežné poistné je splatné v prvý deň poistného obdobia.
2. V individuálnej poistnej zmluve je možné dohodnúť poistné obdobie ročné, polročné, štvrtročné alebo mesačné.
3. Union má právo na úroky z omeškania, pokiaľ je poistník v omeškaní s platením poistného.
4. Poistné je splatné v mene platnej na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
5. Poistné sa považuje za zaplatené, ak je uhradené v plnej výške.

Článok 11

Nepoistiteľné osoby

Poistiť nie je možné osobu, ktorá v čase dojednávania poistenia

- a) je čiastočne alebo celkom odkázaná na opateru inej osoby,
- b) trpí psychickými poruchami,
- c) je infikovaná vírusom HIV,
- d) je dlhodobo (viac ako 3 mesiace) práceneschopná,
- e) trpí epilepsiou,
- f) je závislá od alkoholu a drog,
- g) je uznaná invalidnou s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou podľa platných predpisov o sociálnom poistení,
- h) je profesionálnym športovcom.

Článok 12

Poistné plnenie

1. Nárok na poistné plnenie v prípade trvalých následkov úrazu a hospitalizácie v dôsledku úrazu má poistený.
2. Nárok na poistné plnenie pri smrti poisteného v dôsledku úrazu má oprávnená osoba.
3. Poistné plnenie je splatné v mene platnej na území Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. Union má právo znížiť poistné plnenie o dlžné poistné.

Článok 13

Zníženie plnenia

Union má právo primerane znížiť poistné plnenie

- a) v prípade, ak má poistený v čase poistnej udalosti zamestnanie alebo vykonáva pravidelnú záujmovú činnosť, ktoré by znamenali zaradenie do vyššej rizikovej skupiny, ako je uvedená v poistnej zmluve, a táto zmena nebola Unionu nahlásená do vzniku poistnej udalosti. Poistné plnenie bude krátené v pomere poistného, ktoré bolo platené, k poistnému, ktoré by bolo platené po zaradení poisteného do vyššej rizikovej skupiny. Rizikové skupiny určuje Union;
- b) ak poistený poruší povinnosti uvedené v článku 8 ods. 3 a 4, podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah jeho povinnosti poskytnúť poistné plnenie;
- c) ak došlo k úrazu v dôsledku požitia návykových alebo toxických látok;
- d) ak došlo k úrazu následkom požitia alkoholu a ak v čase vzniku úrazu mal poistený 1,5 promile alebo menej alkoholu v krvi.

Článok 14

Vylúčenia z poistného plnenia

1. Union neposkytne poistné plnenie za:
 - a) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu,
 - b) zhoršenie už existujúcej choroby následkom úrazu,
 - c) úrazy, ktoré sa týkajú častí tela postihnutých vrodenými alebo vývojovými vadami,

d) úrazy, ktoré nastanú v dôsledku poruchy alebo straty vedomia, porážky, epileptického záchvatu alebo iných krčových záchvatov, ktoré postihnú celé telo.

2. Ďalej Union neposkytne poistné plnenie za úrazy poisteného:
 - a) v súvislosti s jeho úmyselným konaním, pre ktoré bol súdom uznaný za vinného pre trestný čin,
 - b) v dôsledku duševnej poruchy,
 - c) v dôsledku užitia omamných alebo toxických látok alebo liekov bez lekárskeho predpisu poisteným,
 - d) v dôsledku občianskych nepokojov, štrajkov, porušenia podmienok stanného práva alebo vojnových udalostí,
 - e) v dôsledku nukleárneho žiarenia (úraz spôsobený priamo alebo nepriamo jadrovou energiou),
 - f) v dôsledku vedenia dopravného prostriedku poisteným (motorové vozidlo, motocykel atď.) bez platného predpísaného vodičského oprávnenia,
 - g) v akýchkoľvek rýchlostných pretekoch motorových alebo bezmotorových dopravných prostriedkov (cestných, vodných, vzdušných), ako aj v príprave na preteky, ak sa v poistnej zmluve nedohodlo inak,
 - h) pri lyžovaní alebo snowboardingu mimo vyznačených trás,
 - i) pri plávaní, člnkovaní, surfovaní a pod. v zakázaných vodách (v mori pri vyhlásení zákazu kúpania),
 - j) pri potápaní, ak nie je v poistnej zmluve stanovené inak,
 - k) pri horolezeckých výstupoch alebo zostupoch, ak sa v poistnej zmluve nedohodlo inak,
 - l) počas aktívneho výkonu služby v ozbrojených silách inej krajiny ako Slovenskej republiky, ak nie je v poistnej zmluve stanovené inak,
 - m) počas letu poisteného ako pilota alebo ako člena posádky alebo ako pasažiera v súkromnom, vojenskom alebo v akomkoľvek inom type lietadla bez oprávnenia na prepravu osôb, ak nie je v poistnej zmluve stanovené inak,
 - n) ku ktorým došlo následkom požitia alkoholu a ak v čase vzniku úrazu mal poistený viac ako 1,5 promile alkoholu v krvi.
3. Oprávnená osoba nemá právo na poistné plnenie, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bola súdom uznaná za vinnú.

Článok 15

Zánik poistenia

1. Poistenie zanikne uplynutím osemdennej výpovednej lehoty, ak poistník alebo Union vypovie poistnú zmluvu písomne do dvoch mesiacov po jej uzavretí, a ak je možnosť takejto výpovede dohodnutá v poistnej zmluve. Výpovedná lehota začína plynúť prvým dňom nasledujúcim po doručení výpovede druhej strane.
2. Poistenie zanikne výpoveďou ku koncu poistného obdobia, ak poistník alebo Union najneskôr šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia písomne poistenie vypovie.
3. Poistenie zanikne pre neplatenie poistného, ak poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov alebo poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy Unionu poistníkovi na jeho zaplatenie. Poistenie zanikne uplynutím príslušnej lehoty. To isté platí, ak bola zaplatená iba časť poistného.
4. Poistenie zanikne tiež odstúpením od poistnej zmluvy alebo odmietnutím poistného plnenia podľa § 802 Občianskeho zákonníka.
5. Poistenie zanikne uplynutím poistnej doby.
6. Poistenie zanikne smrťou poisteného, ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
7. Poistenie zanikne písomnou dohodou zmluvných strán.

Druhá časť **OSOBITNÉ USTANOVENIA**

Článok 16

Poistné plnenie v prípade trvalých následkov úrazu

1. Trvalé následky úrazu, ak je toto riziko dohodnuté v poistnej zmluve, sa vyhodnocujú najskôr po jednom roku (365 dní) odo dňa úrazu. Union vyplatí poistenému poistné plnenie, ktoré zodpovedá rozsahu trvalých následkov.
2. Rozsah trvalých následkov určí Union v spolupráci s lekárom podľa oceňovacích tabuliek, do ktorých má poistený právo v Unione nahliadnuť. Pre určenie rozsahu trvalých následkov je rozhodujúce, v akom rozsahu bola z lekárskeho hľadiska obmedzená telesná funkčnosť poisteného.
3. Výška poistného plnenia sa určí percentuálne z poistnej sumy dojednanej pre prípad trvalých následkov úrazu. Percentuálna výška poistného plnenia zodpovedá rozsahu trvalých následkov, ak nie je v poistnej zmluve dohodnutý iný spôsob určenia jej výšky.
4. Ak je rozsah trvalých následkov úrazu z lekárskeho hľadiska jednoznačne určený, vyplatí Union poistné plnenie do 15 dní po skončení šetrenia nutného na stanovenie jeho rozsahu.
5. V prípade, že úraz zanechá viac druhov trvalých následkov, celkový rozsah trvalých následkov sa určí súčtom rozsahov pre jednotlivé druhy trvalých následkov, maximálne však do výšky 100 %.
6. Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorého funkčnosť bola znížená z akýchkoľvek príčin už pred týmto úrazom, Union svoje poistné plnenie zníži o rozsah funkčného postihnutia pred úrazom.

Článok 17

Poistné plnenie v prípade smrti v dôsledku úrazu

1. Ak je to v poistnej zmluve dohodnuté, v prípade smrti poisteného v dôsledku úrazu vyplatí Union oprávnenej osobe poistnú sumu pre prípad smrti.
2. Ak oprávnenej osobe vznikol nárok na plnenie a Union už predtým vyplatil poistné plnenie za trvalé následky toho istého úrazu, je Union povinný vyplatiť len rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti v dôsledku úrazu a už vyplateným poistným plnením za trvalé následky úrazu.

Článok 18

Denné odškodné počas hospitalizácie v dôsledku úrazu

1. Ak je to v poistnej zmluve dohodnuté, vyplatí Union denné odškodné počas hospitalizácie v dôsledku úrazu za každý kalendárny deň, počas ktorého bol poistený v dôsledku poist-

nej udalosti hospitalizovaný, ak je hospitalizácia z lekárskeho hľadiska nutná.

2. Výška denného odškodného sa dohodne v poistnej zmluve.
3. Denné odškodné sa vyplatí najviac za 365 dní hospitalizácie v priebehu 2 rokov odo dňa úrazu. K uplatneniu nároku na denné odškodné je nutné predložiť potvrdenie zdravotníckeho zariadenia o dĺžke hospitalizácie a priebehu liečby s uvedením diagnózy.
4. Za hospitalizáciu sa považuje pobyt v zdravotníckych zariadeniach, v ktorých je poistenému poskytovaná opatera pod stálym lekársym dozorom.
5. Za hospitalizáciu sa nepovažuje pobyt v kúpeľoch, ozdravovniach, liečebniach tuberkulózy, nervových a psychiatrických liečebniach, domovoch dôchodcov, domovoch opatrovateľských služieb, ústavoch pre dlhodobo chorých, hospitalizácia iba z dôvodu vykonávania rehabilitácie.
6. Poistné plnenie bude vyplatené po skončení hospitalizácie. Celkový počet dní hospitalizácie sa určí počtom polnoci hospitalizácie.

Článok 19

Bolestné počas hospitalizácie v dôsledku úrazu

Ak je to v poistnej zmluve dohodnuté, vyplatí Union jednorazové bolestné vo výške 2 % z poistnej sumy, dohodnutej pre prípad trvalých následkov úrazu, ak v dôsledku poistnej udalosti trvala nevyhnutná hospitalizácia poisteného nepretržite najmenej 15 dní v priebehu jedného roka odo dňa vzniku úrazu.

Tretia časť

ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

Článok 20

1. Od ustanovení týchto VPP ÚP sa možno v poistnej zmluve odchyliť, s výnimkou článku 1, 2 a 6.
2. Všetky spory vyplývajúce z poistnej zmluvy rozhoduje príslušný súd v Slovenskej republike.
3. Pre doručovanie písomností platí, že povinnosť doručiť písomnosť je splnená dňom, keď ju adresát prevezme, odmietne prevziať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručenú. Písomnosti sa doručujú na adresu uvedenú v poistnej zmluve.

Tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie boli schválené predstavenstvom Union poisťovňa, a.s. dňa 28.10.2008 (zápisnica č. 2008/37 bod 3) a nadobúdajú účinnosť dňom 1.1.2009.

OSOBITNÉ DOJEDNANIA K VŠEOBECNÝM POISTNÝM PODMIENKAM PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE TÝKAJÚCE SA ÚRAZOVÉHO PRIPOISTENIA K ŽIVOTNÉMU POISTENIU

Platné od 1.3.2011

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre úrazové pripoistenie, ktoré uzaviera Union poisťovňa, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie (ďalej aj „VPP ŽP“), Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej aj „VPP ÚP“), ak tieto Osobitné dojednania k Všeobecným poistným podmienkam pre úrazové poistenie týkajúce sa úrazového pripoistenia k životnému poisteniu (ďalej aj „OD ÚP“) a poistná zmluva neustanovujú inak.

Článok 2

Rozsah poistenia

1. Ak dôjde k poistnej udalosti, poisťovateľ poskytne poistné plnenie v rozsahu VPP ÚP, týchto osobitných dojednaní a podmienok dohodnutých v poistnej zmluve v prípade:
 - a) trvalých následkov úrazu poisteného (čl. 16 VPP ÚP),
 - b) smrti poisteného v dôsledku úrazu (čl. 17 VPP ÚP),
 - c) hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu (čl. 18, 19 VPP ÚP).
2. Nad rámec článku 4 VPP ÚP sa dojednáva, že ak dôjde k poistnej udalosti, poisťovateľ poskytne poistné plnenie v rozsahu týchto osobitných dojednaní a podmienok dohodnutých v poistnej zmluve aj v prípade:
 - a) úrazu poisteného dieťaťa (čl. 3),
 - b) pracovnej neschopnosti poisteného po úraze (čl. 4),
 - c) trvalých následkov úrazu s progresiou 350 poisteného (čl. 5),
 - d) liečenia úrazu (čl. 6).

Článok 3

Poistné plnenie pre úrazové odškodnenie detí

1. Pokiaľ je to v poistnej zmluve dojednané, poisťovateľ vyplatí úrazové odškodnenie detí v prípade vzniku objektívne zisťiteľnej alebo viditeľnej ujmy na zdraví alebo telesného poškodenia poisteného dieťaťa v dôsledku úrazu (ďalej len „telesného poškodenia“), ak je vzniknuté telesné poškodenie uvedené v tabuľkách pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení poisťovateľa (ďalej len „oceňovacie tabuľky“).
2. Výška úrazového odškodnenia detí sa určí ako percento z poistnej sumy dohodnutej pre úrazové odškodnenie detí. Toto percento je stanovené podľa oceňovacích tabuliek platných v deň začiatku poistenia.
3. Ak telesné poškodenie nie je uvedené v oceňovacích tabuľkách, môže poisťovateľ v špecifických prípadoch, ktoré uzná ako príbuzné s telesnými poškodeniami uvedenými v oceňovacích tabuľkách, poskytnúť poistné plnenie.
4. Poistený a poistník majú právo kedykoľvek v prevádzkovej dobe nahliadnuť do oceňovacích tabuliek na príslušnej organizačnej jednotke poisťovateľa.
5. K uplatneniu nároku na poistné plnenie je nutné predložiť lekársku správu o priebehu liečby s uvedením diagnózy, vyplniť formulár poisťovateľa „Oznámenie o úraze“ a splniť povinnosti uvedené v článku 8 ods. 4 VPP ÚP.
6. Ak v lekárskej správe nie je jednoznačne stanovená diagnóza telesného poškodenia spôsobeného úrazom, má poisťovateľ právo určiť lekára, ktorý stanoví jednoznačnú diagnózu.
7. Ak poistenému vznikne následkom jedného úrazu niekoľko telesných poškodení, bude sa poistné plnenie vzťahovať na to telesné poškodenie, ktoré je hodnotené najvyšším percentom určeným podľa oceňovacích tabuliek.

8. Poistený má nárok na poistné plnenia najviac za štyri úrazy, ktoré nastanú počas jedného poistného roka.
9. Poistenému nevzniká nárok na poistné plnenia za také telesné poškodenia, ktoré vznikli až následne po úraze ako dôsledok primárnych telesných poškodení, t.j. nevznikli bezprostredne pri úraze ako priamy dôsledok úrazu.
10. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenia za telesné poškodenia, ktoré boli spôsobené pourazovými komplikáciami alebo ak úraz obnovil nezahojené telesné poškodenia z predchádzajúcich úrazov.

Článok 4

Poistné plnenie v prípade pracovnej neschopnosti po úraze

1. Poistné plnenie v prípade pracovnej neschopnosti po úraze, pokiaľ je to v poistnej zmluve dojednané, vyplatí poisťovateľ za dobu nepretržitého trvania pracovnej neschopnosti poisteného v dôsledku úrazu, ak táto doba dosiahne aspoň 22 kalendárnych dní.
2. Poisťovateľ vyplatí dennú náhradu dohodnutú v poistnej zmluve za každý deň pracovnej neschopnosti, ktorá vznikla v dôsledku úrazu a začala bezprostredne po úraze. Denná náhrada sa nevypláca za dobu, počas ktorej sa poistený podroboval zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii, ktoré boli zamerané len na zmiernenie subjektívnych ťažkostí. Denná náhrada sa nevypláca tiež za dobu, počas ktorej sa poistený pripravoval na operačný zákrok, s výnimkou pourazovej hospitalizácie v čase trvania pracovnej neschopnosti.
3. Poisťovateľ vyplatí denné náhrady najviac za 180 dní nepretržitej pracovnej neschopnosti poisteného za každú poistnú udalosť.
4. Ak je poistený práceneschopný v dôsledku viacerých úrazov, vypláca poisťovateľ dennú náhradu za každý deň pracovnej neschopnosti iba raz, najviac však za dobu do 180. dňa od posledného úrazu, ktorý nevznikol v súvislosti s niektorým predchádzajúcim úrazom.
5. Poistné plnenie bude vyplatené po ukončení pracovnej neschopnosti.
6. K účinnému uplatneniu nároku na poistné plnenie je nutné predložiť doklad o pracovnej neschopnosti vystavený praktickým lekárom s uvedením začiatku a ukončenia pracovnej neschopnosti a lekársku správu o priebehu liečby s uvedením diagnózy, vyplniť formulár poisťovateľa „Oznámenie o úraze“ a splniť povinnosti uvedené v článku 8 ods. 4 VPP ÚP.
7. Poistenému, ktorému nie je možné vystaviť doklad o pracovnej neschopnosti, sa poistné plnenie vyplatí na základe nevyhnutnej doby liečenia úrazu, ak táto doba dosiahne aspoň 22 kalendárnych dní. Nevyhnutnú dobu liečenia úrazu stanoví podľa lekárskej správy lekár určený poisťovateľom.
8. Ak v lekárskej správe nie je dĺžka pracovnej neschopnosti v dôsledku úrazu dostatočne zdôvodnená alebo ak príčinou pracovnej neschopnosti nebol iba úraz, poistné plnenie sa určí na základe nevyhnutnej doby liečenia úrazu, ktorú stanoví lekár určený poisťovateľom.

Článok 5

Poistné plnenie v prípade trvalých následkov úrazu s progresiou 350

1. Trvalé následky úrazu (ďalej aj „TNÚ“) s progresiou 350, ak je toto riziko dohodnuté v poistnej zmluve, sa vyhodnocujú najskôr po jednom roku (365 dní) odo dňa úrazu. Ak telesné poškodenie podľa vyjadrenia odborného lekára nenadobudne po jednom roku odo dňa úrazu jednoznačne charak-

ter trvalého poškodenia, môže poisťovateľ pristúpiť k jeho hodnoteniu najskôr po dvoch rokoch a ak ešte nebude rozsah trvalých následkov ustálený, maximálne po troch rokoch od dátumu vzniku poistnej udalosti. K zhodnoteniu trvalých následkov môže dôjsť až po kompletnej konzervatívnej, operačnej, rehabilitačnej liečbe, ktoré boli vykonávané za účelom zníženia rozsahu trvalých následkov. Poisťovateľ vyplatí poistenému poistné plnenie, ktoré zodpovedá rozsahu trvalých následkov podľa ďalších odsekov tohto článku.

- Rozsah trvalých následkov určí poisťovateľ v spolupráci s lekárom podľa oceňovacích tabuliek, do ktorých má poistený právo u poisťovateľa nahliadnuť. Pre určenie rozsahu trvalých následkov je rozhodujúce, v akom rozsahu bola z lekárskeho hľadiska obmedzená telesná funkčnosť poisteného. Rozsah trvalých následkov úrazu sa určuje v %.
- Výška poistného plnenia pre TNÚ s progresiou 350 sa určí percentuálne z poistnej sumy dojednanej pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 350 v závislosti od rozsahu trvalých následkov úrazu. Ak je rozsah trvalých následkov úrazu väčší ako 0 % a rovný alebo menší ako 25 % výška poistného plnenia, t.j. príslušné percento z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 350 sa rovná rozsahu trvalých následkov úrazu. Ak je rozsah trvalých následkov úrazu väčší ako 25 % a rovný alebo menší ako 50 % výška poistného plnenia, t.j. príslušné percento z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 350 sa vypočíta ako 3-násobok rozsahu trvalých následkov úrazu znížený o 50 %. Ak je rozsah trvalých následkov úrazu väčší ako 50 % a rovný alebo menší ako 100 % výška poistného plnenia, t.j. príslušné percento z poistnej sumy pre prípad trvalých následkov úrazu s progresiou 350 sa vypočíta ako 5-násobok rozsahu trvalých následkov úrazu znížený o 150 % (viď tabuľka).

Rozsah TNÚ (v %)	Poistné plnenie (vyplatené % z poistnej sumy pre TNÚ s progresiou 350)
do 25 % vrátane	rozsah TNÚ
od 25 do 50 % vrátane	3 x rozsah TNÚ mínus 50 %
od 50 do 100 % vrátane	5 x rozsah TNÚ mínus 150 %

- Ak je rozsah trvalých následkov úrazu z lekárskeho hľadiska jednoznačne určený, vyplatí poisťovateľ poistné plnenie do 15 dní po skončení šetrenia nutného k stanoveniu jeho rozsahu.
- V prípade, že úraz zanechá viac druhov trvalých následkov, celkový rozsah trvalých následkov sa určí súčtom rozsahov pre jednotlivé druhy trvalých následkov, maximálne však vo výške 100 %.
- Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorého funkčnosť bola znížená z akýchkoľvek príčin už pred týmto úrazom, poisťovateľ môže poistné plnenie znížiť. Poistné plnenie sa vypočíta tak, že sa určí poistné plnenie podľa týchto OD ÚP zodpovedajúce rozsahu trvalých následkov úrazu a zníži sa o výšku, ktorá by zodpovedala výške poistného plnenia zodpovedajúceho rozsahu funkčného postihnutia pred úrazom.

Článok 6

Poistné plnenie za čas nevyhnutného liečenia po úraze

- Poisťovateľ vyplatí poistenému poistné plnenie, ak dôjde k úrazu poisteného a priemerný čas nevyhnutného liečenia je dlhší ako dva týždne (minimálne 15 dní). Priemerný čas nevyhnutného liečenia úrazu je čas, ktorý je podľa poznatkov lekárskej vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- Poisťovateľ stanoví výšku plnenia za čas nevyhnutného liečenia percentuálne z dojednanej poistnej sumy. Percentuálna výška poistného plnenia sa pre príslušné telesné poškodenie (úrazovú diagnózu) určí podľa Oceňovacích ta-

buliek pre čas nevyhnutného liečenia (ďalej aj „oceňovacie tabuľky pre čnl“), platných v deň začiatku poistenia. Poistený má právo u poisťovateľa nahliadnuť do týchto tabuliek.

- V oceňovacích tabuľkách pre čnl sú uvedené jednotlivé druhy telesných poškodení spôsobených úrazom a percentuálna výška ich ohodnotenia, ktorá zodpovedá priemernému času nevyhnutného liečenia úrazu vrátane nevyhnutnej rehabilitácie.
- Maximálna percentuálna výška poistného plnenia za čas nevyhnutného liečenia úrazu je 100 % dojednanej poistnej sumy.
- Ak telesné poškodenie, spôsobené úrazom, nie je uvedené v oceňovacích tabuľkách pre čnl, výška plnenia sa určí podľa priemerného času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Aj v tomto prípade je poisťovateľ povinný plniť iba vtedy, ak je tento čas dlhší ako dva týždne (minimálne 15 dní).
- Ak bolo poistenému spôsobené jedným úrazom niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovateľ za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je ohodnotené najvyšším percentom.
- Poisťovateľ nie je povinný plniť za čas nevyhnutného liečenia, ak poistený zomrie do jedného mesiaca odo dňa úrazu.
- Ak dôjde v čase liečenia úrazu k ďalšiemu úrazu poisteného, poisťovateľ plní za priemerný čas nevyhnutného liečenia nového úrazu nezávisle od plnenia za predchádzajúci úraz.
- V prípadoch uvedených v oceňovacích tabuľkách pre čnl môže poisťovateľ zvýšiť poistné plnenie až o polovicu.
- Poistený je povinný po úraze splniť povinnosti podľa článku 8 ods. 4 VPP ÚP a pri nahlasovaní poistnej udalosti predložiť poisťovateľovi vyplnené tlačivo Oznámenie o úraze potvrdené ošetrovujúcim lekárom.
- Poistený má nárok na poistné plnenia z tohto rizika najviac za štyri úrazy, ktoré nastanú počas jedného poistného roka.

Článok 7

Vzťah pripoistenia k hlavnému poisteniu

- Úrazové pripoistenie (ďalej len „pripoistenie“) tvorí so životným poistením, ku ktorému je uzavreté (ďalej len „hlavné poistenie“), jeden celok. Pripoistenie bez hlavného poistenia nemôže byť uzavreté a uzaviera sa na rovnakú poistnú dobu ako hlavné poistenie.
- Zánikom hlavného poistenia zanikne aj pripoistenie, pripoistenie však môže zaniknúť aj samostatne.
- Poistné za pripoistenie je započítané do predpísaného poistného spolu s poistným za hlavné poistenie a platí sa rovnakú dobu ako poistné za hlavné poistenie.
- Dňom vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného podľa článku 12 VPP ŽP zanikne pripoistenie hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu, pracovnej neschopnosti poisteného po úraze a pripoistenie času nevyhnutného liečenia po úraze.
- V prípade zániku pripoistenia bude predpísané poistné znížené o poistné za pripoistenie.

Článok 8

Výpoveď pripoistenia

- Poistník aj poisťovateľ môžu vypovedať pripoistenie bez zmeny hlavného poistenia.
- V prípade výpovede pripoistenia za jednorazové poistné alebo pripoistenia so skrátenou dobou platenia poistného vyplatí poisťovateľ poistníkovi odkupnú hodnotu pripoistenia stanovenú podľa poistno-technických kalkulačných zásad. V prípade výpovede pripoistenia s neskrátenou dobou platenia poistného nárok na odkupnú hodnotu nevznikne.

Článok 9

Zmena pripoistenia pre neplatenie poistného

Ak sa hlavné poistenie mení pre neplatenie poistného v zmysle článku 14 VPP ŽP,

- a) pripoistenie s neskrátenou dobou platenia poistného zanikne,
- b) pripoistenie so skrátenou dobou platenia poistného sa zmení na poistenie so zníženými poistnými sumami. Výška znížených poistných súm sa určí podľa poistno-technických kalkulačných zásad. Ak po znížení poistných súm dôjde k zániku hlavného poistenia, pripoistenie zanikne s výplatom odkupnej hodnoty pripoistenia.

Článok 10

Záverečné ustanovenie

Od ustanovení týchto osobitných dojednaní sa možno v poistnej zmluve odchyliť s výnimkou čl. 1, 8 a 10.

Tieto osobitné dojednania nadobúdajú účinnosť dňom 1.3.2011.

OSOBITNÉ DOJEDNANIA K VŠEOBECNÝM POISTNÝM PODMIENKAM PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE TÝKAJÚCE SA PRIPOISTENIA DENNEJ KOMPENZÁCIE ZA HOSPITALIZÁCIU K ŽIVOTNÉMU POISTENIU

Platné od 1.3.2011

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre pripoistenie dennej kompenzácie za hospitalizáciu, ktoré uzaviera Union poisťovňa, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie (ďalej aj „VPP ŽP“), ak tieto Osobitné dojednania k Všeobecným poistným podmienkam pre životné poistenie týkajúce sa pripoistenia dennej kompenzácie za hospitalizáciu k životnému poisteniu (ďalej aj „OD DKH“) a poistná zmluva neustanovujú inak.

Článok 2

Výklad pojmov

Denná kompenzácia – suma, ktorú poisťovateľ vyplatí poistenému za každý deň, počas ktorého bol poistený hospitalizovaný.

Hospitalizácia – za hospitalizáciu sa považuje najmenej 2 dni (1 polnoc) nepretržite trvajúci pobyt v nemocnici na území Slovenskej republiky, v ktorej je poistenému poskytovaná zdravotná starostlivosť pod stálym lekárske dozorom, ak je hospitalizácia z medicínskeho hľadiska nutná a lekárom odporúčaná. Za hospitalizáciu sa nepovažuje:

- pobyt v kúpeľoch, ozdravovniach, liečebniach tuberkulózy a respiračných chorôb, nervových a psychiatrických liečebniach, domovoch dôchodcov, domovoch opatrovateľských služieb, ústavoch pre dlhodobých chorých,
- hospitalizácia iba z dôvodu vykonávania rehabilitácie,
- hospitalizácia z dôvodu neschopnosti zabezpečiť opateru poisteného v domácnosti, ak z medicínskeho hľadiska hospitalizácia nie je nutná,
- hospitalizácia z iných osobných dôvodov poisteného,
- hospitalizácia z posudkových dôvodov,
- hospitalizácia za účelom kozmetických úkonov (estetické a plastické zákroky),
- hospitalizácia na pracovisku jednodňovej chirurgie.

Choroba – za chorobu sa pre účely týchto OD DKH považuje porucha telesného alebo duševného zdravia poisteného, pokiaľ je uvedená v Medzinárodnej štatistickej klasifikácii chorôb a príbuzných zdravotných problémov stanovená Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO).

Nemocnica – lôžkové zdravotnícke zariadenie, ktoré má k dispozícii vhodné medicínske vybavenie nevyhnutné na ochranu, zachovanie, prípadne navrátenie zdravia fyzických osôb a ktoré prostredníctvom príslušných odborne kvalifikovaných zdravotníckych pracovníkov poskytuje takú zdravotnú starostlivosť, ktorú nie je možné poskytovať ambulantne a ktorá vyžaduje nepretržitý pobyt na lôžku dlhší ako 24 hodín.

Úraz – za úraz sa považuje pre účely týchto OD DKH udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlým a neprerušeným pôsobením vonkajších síl alebo vonkajších vplyvov, s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imunitoxických látok, spôsobila objektívne zistiteľné alebo viditeľné ujmy na zdraví, telesné poškodenie alebo smrť.

Článok 3

Predmet a rozsah pripoistenia

1. Z pripoistenia dennej kompenzácie za hospitalizáciu má poistený právo na úhradu sumy dennej kompenzácie za každý deň hospitalizácie, ktorá poistenému vznikla v dôsledku choroby, úrazu a tehotenstva vrátane pôrodu, pokiaľ je hospitalizácia poistnou udalosťou podľa čl. 4 týchto OD DKH.
2. Výška sumy dennej kompenzácie sa dohodne v poistnej zmluve.

3. Denná kompenzácia sa vyplatí najviac za 180 dní hospitalizácie v priebehu jedného poistného roka, ak sa v poistnej zmluve nedohodlo inak.

Článok 4

Poistná udalosť

1. V prípade hospitalizácie poisteného v dôsledku úrazu je poistnou udalosťou hospitalizácia poisteného, ktorá nastala najskôr 5-ty deň od uzavretia poistnej zmluvy, ak sa v poistnej zmluve nedohodlo inak. Deň uzavretia poistnej zmluvy sa do tejto lehoty nezapočítava.
2. V prípade hospitalizácie poisteného v dôsledku choroby je poistnou udalosťou hospitalizácia poisteného, ktorá nastala najskôr 90-ty deň od uzavretia poistnej zmluvy, ak sa v poistnej zmluve nedohodlo inak. Deň uzavretia poistnej zmluvy sa do tejto lehoty nezapočítava.
3. V prípade hospitalizácie poisteného v dôsledku tehotenstva vrátane pôrodu je poistnou udalosťou hospitalizácia poisteného, ktorá nastala najskôr 250-ty deň od uzavretia poistnej zmluvy, ak sa v poistnej zmluve nedohodlo inak. Deň uzavretia poistnej zmluvy sa do tejto lehoty nezapočítava.

Článok 5

Výluky z poistenia

Poistiť nie je možné osobu,

- a) ktorej je v čase uzavierania pripoistenia poskytovaná opatrovateľská služba, pretože pre svoj zdravotný stav potrebuje pomoc inej osoby podľa osobitného zákona,
- b) ktorá v čase uzavierania pripoistenia má diagnostikovaný vírus HIV,
- c) ktorá v čase uzavierania pripoistenia má diagnostikovanú aktívnu formu TBC,
- d) ktorá v čase uzavierania pripoistenia má diagnostikovaný zhubný nádor,
- e) ktorá v čase uzavierania pripoistenia je práceneschopná,
- f) ktorá v čase uzavierania pripoistenia je uznaná invalidnou podľa platných predpisov o sociálnom poistení.

Článok 6

Povinnosti poistníka a poisteného

1. Poistený je povinný dbať podľa svojich možností o to, aby poistná udalosť nenastala, neporušovať predpisy a zmluvné povinnosti smerujúce k odvráteniu poistnej udalosti alebo k zmenšeniu nebezpečenstva jej vzniku.
2. Poistený je povinný písomne informovať poisťovateľa o zmene lekára (vrátane odborných lekárov), ktorý eviduje záznam o jeho zdravotnom stave.
3. Poistený (alebo jeho zákonný zástupca) je po vzniku choroby, úrazu alebo v súvislosti so zdravotnými komplikáciami počas tehotenstva vrátane pôrodu povinný:
 - a) vyhľadať lekársku pomoc, v liečení postupovať podľa pokynov lekára a dbať na to, aby sa následky choroby alebo úrazu nezávažili,
 - b) bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne oznámiť vznik choroby, úrazu alebo tehotenstva vrátane pôrodu (miesto, čas), ktoré si vyžiadali hospitalizáciu a adresu nemocnice, v ktorej je poistený hospitalizovaný,
 - c) dať súhlas ošetrovateľovi, aby poskytol poisťovateľovi na jeho požiadanie informácie o zdravotnom stave poisteného,
 - d) predložiť poisťovateľovi originály alebo overené kópie nasledovných dokladov:
 - príslušný časť lekárskej dokumentácie preukazujúcu vznik choroby alebo úrazu v čase poistenia,

- príslušnú časť lekárskej dokumentácie preukazujúcu dĺžku trvania hospitalizácie (od – do), priebeh liečby a presnú diagnózu, ktorá bola dôvodom hospitalizácie,
- príslušnú časť lekárskej dokumentácie, ktorá obsahuje osobnú anamnézu poisteného,
- iné formuláre a lekárske nálezy, o ktoré poisťovateľ požiada.

Predloženie týchto dokladov je podmienkou na vyplatenie príslušného poistného plnenia.

4. V prípade smrti poisteného je podmienkou na vyplatenie príslušného poistného plnenia okrem dokladov uvedených v bode 3 aj predloženie originálu alebo overenej kópie úmrtného listu a lekárskej alebo úradnej správy o príčine smrti. Tieto doklady je povinný predložiť oprávnený dedič.
5. V poistnej zmluve je možné dohodnúť plnenie ďalších povinností, ktoré dopĺňajú OD DKH.

Článok 7

Poistné plnenie

1. Nárok na poistné plnenie má poistený.
2. Poistné plnenie bude vyplatené po skončení hospitalizácie. Celkový počet dní hospitalizácie sa určí počtom polnoci hospitalizácie.
3. Poistné plnenie je splatné v mene platnej na území Slovenskej republiky.

Článok 8

Vylúčenia z poistného plnenia

1. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie za poistné udalosti, ktoré nastali:
 - a) v dôsledku úrazu spôsobeného úmyselným konaním poisteného, pre ktoré bol súdom uznaný za vinného pre trestný čin,
 - b) v dôsledku duševnej poruchy poisteného,
 - c) v dôsledku samovraždy alebo pokusu o samovraždu,
 - d) v dôsledku úmyselného spôsobenia ujmy na svojom zdraví,
 - e) v dôsledku užívania omamných, návykových alebo toxických látok, alkoholu alebo liekov poisteným, ak mu neboli vydané na základe lekárskeho predpisu,
 - f) v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pri účasti na štrajku alebo v dôsledku vojnových udalostí,
 - g) v dôsledku nukleárneho žiarenia (úraz alebo choroba spôsobené priamo alebo nepriamo jadrovou energiou),
 - h) v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pri účasti v akýchkoľvek rýchlostných pretekoch motorových alebo bezmotorových dopravných prostriedkov (cestných, vodných, vzdušných), ako aj v príprave na preteky,
 - i) v dôsledku úrazu pri lyžovaní alebo snowboardingu mimo vyznačených trás,
 - j) v dôsledku úrazu pri plávaní, člnkovaní, surfovaní a pod. v zakázaných vodách a pri vyhlásení zákazu kúpania,
 - k) v dôsledku choroby spôsobenej potápaním alebo v dôsledku úrazu pri potápaní,
 - l) v dôsledku úrazu pri horolezeckých výstupoch alebo zostupoch,
 - m) počas aktívneho výkonu služby v ozbrojených silách inej krajiny ako Slovenskej republiky.
2. Právo na poistné plnenie poistenému ďalej nevzniká, ak je poistený v čase trvania poistenia hospitalizovaný pre chorobu, ktorá mu bola diagnostikovaná pred dňom uzavretia poistnej zmluvy, a pre ktorú bol poistený v období 2 rokov pred dňom uzavretia poistnej zmluvy liečený, lekársky sledovaný alebo vyšetrovaný. Právo na poistné plnenie poistenému nevzniká ani v prípade, ak je poistený v čase trvania

poistenia hospitalizovaný v súvislosti s úrazom, ktorý vznikol pred dňom uzavretia poistnej zmluvy.

3. Vylúčenie z poistného plnenia podľa ods. 2 tohto článku sa neuplatňuje pri hospitalizácii po uplynutí štyroch rokov od uzavretia poistnej zmluvy.

Článok 9

Zníženie plnenia

Poisťovateľ má právo znížiť poistné plnenie v prípade, ak poistený poruší povinnosti uvedené v článku 6 ods. 1, 2 a 3 alebo povinnosti dohodnuté v poistnej zmluve. Poisťovateľ je oprávnený poistné plnenie znížiť až o 90 %, a to podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah povinnosti poisťovateľa plniť.

Článok 10

Vzťah pripoistenia k hlavnému poisteniu

1. Pripoistenie dennej kompenzácie za hospitalizáciu (ďalej len „pripoistenie“) tvorí so životným poistením, ku ktorému je uzavreté (ďalej len „hlavné poistenie“), jeden celok. Pripoistenie bez hlavného poistenia nemôže byť uzavreté a uzaviera sa na rovnakú poistnú dobu ako hlavné poistenie.
2. Zánikom hlavného poistenia zanikne aj pripoistenie, pripoistenie však môže zaniknúť aj samostatne.
3. Poistné za pripoistenie je započítané do predpísaného poistného spolu s poistným za hlavné poistenie a platí sa rovnakú dobu ako poistné za hlavné poistenie.
4. Dňom vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného podľa článku 12 VPP ŽP zanikne toto pripoistenie.
5. V prípade zániku pripoistenia bude predpísané poistné znížené o poistné za pripoistenie.

Článok 11

Výpoveď pripoistenia

1. Poistník aj poisťovateľ môžu vypovedať pripoistenie bez zmeny hlavného poistenia.
2. V prípade výpovede pripoistenia za jednorazové poistné alebo pripoistenia so skrátenou dobou platenia poistného vyplatí poisťovateľ poistníkovi odkupnú hodnotu pripoistenia. Odkupná hodnota pripoistenia sa vypočíta podľa poistno-technických kalkulačných zásad a tvorí ju technická rezerva na poistné budúcich období z pripoistenia vytvorená na poistnej zmluve ku dňu zániku pripoistenia, znížená o stornopoplatok vo výške maximálne 5 % z tejto rezervy. V prípade výpovede pripoistenia s neskrátenou dobou platenia poistného nárok na odkupnú hodnotu nevznikne.

Článok 12

Zmena pripoistenia pre neplatenie poistného

Ak sa hlavné poistenie mení pre neplatenie poistného v zmysle článku 14 VPP ŽP,

- a) pripoistenie s neskrátenou dobou platenia poistného zanikne,
- b) pripoistenie so skrátenou dobou platenia poistného sa zmení na poistenie so zníženou poistnou sumou. Výška zníženej poistnej sumy sa určí podľa poistno-technických kalkulačných zásad. Ak po znížení poistnej sumy dôjde k zániku hlavného poistenia, pripoistenie zanikne s výplatou odkupnej hodnoty pripoistenia.

Článok 13

Záverečné ustanovenia

Od ustanovení týchto OD DKH sa možno v poistnej zmluve odchýliť s výnimkou čl. 1, 2, 7 a 13.

Tieto osobitné dojednania nadobúdajú účinnosť dňom 1.3.2011.

OSOBITNÉ DOJEDNANIA K VŠEOBECNÝM POISTNÝM PODMIENKAM PRE ŽIVOTNÉ POISTENIE TÝKAJÚCE SA INDIVIDUÁLNEHO ZDRAVOTNÉHO PRIPOISTENIA

Platné od 1.3.2011

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre individuálne zdravotné pripoistenie (ďalej aj „pripoistenie“), ktoré uzaviera Union poisťovňa, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“), platia Všeobecné poistné podmienky pre životné poistenie (ďalej len „VPP ŽP“), ak tieto Osobitné dojednania k Všeobecným poistným podmienkam pre životné poistenie týkajúce sa individuálneho zdravotného pripoistenia (ďalej len „OD IZP ŽP“) a poistná zmluva neustanovujú inak.

Článok 2

Výklad pojmov

Článok 2 VPP ŽP sa dopĺňa o nasledovné pojmy:

Ambulantná zdravotná starostlivosť – zdravotná starostlivosť, ktorá je poistenému poskytovaná všeobecným lekárom alebo lekárom špecialistom po dobu kratšiu ako 24 hodín. Za ambulantnú zdravotnú starostlivosť sa tiež považuje jednodňová zdravotná starostlivosť.

Ambulancia – zdravotnícke zariadenie určené na poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti na území Slovenskej republiky.

Diagnóza – súhrn analýzy a poznatkov o príznakoch (symptómoch) choroby a ich pomenovanie.

Hospitalizácia – za hospitalizáciu sa považuje najmenej 2 dni (1 polnoc) nepretržite trvajúci pobyt v nemocnici na území Slovenskej republiky, v ktorej je poistenému poskytovaná zdravotná starostlivosť pod stálym lekárske dozorom, ak je hospitalizácia z medicínskeho hľadiska nutná a lekárom odporúčaná. Za hospitalizáciu sa nepovažuje:

- pobyt v kúpeľoch, ozdravovniach, liečebniach tuberkulózy a respiračných chorôb, nervových a psychiatrických liečebniach, domovoch dôchodcov, domovoch opatrovateľských služieb, ústavoch pre dlhodobo chorých,
- hospitalizácia iba z dôvodu vykonávania rehabilitácie,
- hospitalizácia z dôvodu neschopnosti zabezpečiť opateru poisteného v domácnosti, ak z medicínskeho hľadiska hospitalizácia nie je nutná,
- hospitalizácia z iných osobných dôvodov poisteného,
- hospitalizácia z posudkových dôvodov,
- hospitalizácia za účelom kozmetických úkonov (estetické a plastické zákroky),
- hospitalizácia na pracovisku jednodňovej zdravotnej starostlivosti,
- hospitalizácia v zariadeniach biomedicínskeho výskumu.

Chirurgický zákrok – druh invazívneho medicínskeho zákroku, pri ktorom bola zámerne narušená celistvosť kože a/alebo sliznice poisteného s cieľom zlepšenia alebo stabilizácie zdravotného stavu poisteného. Pre účely tohto poistenia sa za chirurgický zákrok nepovažujú:

- zašívanie rany,
- diagnostické zákroky, vykonané výlučne za účelom určenia diagnózy poisteného, napr. biopsia, endoskopia, artroskopia, laparoskopia, bronchoskopia a pod.,
- operácie, ktorých účel je preventívny,
- stomatochirurgické operácie, kozmetické a plastické operácie, okrem operácií vykonaných v dôsledku úrazu,
- zákroky vykonané v súvislosti s pohlavnými chorobami alebo liečbou obezity,
- operácie v súvislosti s liečbou sterility,
- operácie v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva, ak nebolo indikované zo závažných zdravotných dôvodov,
- pôrod s výnimkou pôrodu cisárskym rezom.

Choroba – za chorobu sa pre účely týchto OD IZP ŽP považuje porucha telesného alebo duševného zdravia poisteného, pokiaľ je uvedená v Medzinárodnej štatistickej klasifikácii chorôb a príbuzných zdravotných problémov stanovená Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO).

Lekár špecialista – je fyzická osoba, ktorá vykonáva povolanie lekára v príslušnom špecializačnom odbore lekárstva okrem odboru všeobecného lekárstva, pediatrie, dorastového lekárstva a zubného lekárstva.

Liečba – zdravotná starostlivosť, ktorej cieľom je navrátiť poistenému zdravie alebo zabrániť ďalšiemu zhoršovaniu choroby poisteného alebo zmierniť prejavy a dôsledky choroby poisteného.

Nemocnica – zdravotnícke zariadenie, ktoré má k dispozícii vhodné medicínske vybavenie nevyhnutné na ochranu, zachovanie, prípadne navrátenie zdravia fyzických osôb a ktoré prostredníctvom príslušných odborne kvalifikovaných zdravotníckych pracovníkov poskytuje takú zdravotnú starostlivosť, ktorú nie je možné poskytovať ambulantne a ktorá vyžaduje nepretržitý pobyt na lôžku dlhší ako 24 hodín.

Poliklinika – súbor ambulancií, ktoré sú prevádzkované na základe jedného povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti – za poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytovateľ“) sa pre účely týchto OD IZP ŽP považuje všeobecný lekár, lekár špecialista, zubný lekár, ambulancia, poliklinika a nemocnica, pokiaľ poskytujú zdravotnú starostlivosť na území Slovenskej republiky na základe povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti vydaného príslušným orgánom v Slovenskej republike.

Preukaz klienta zdravotného poistenia (ďalej len „preukaz klienta“) – písomný doklad, ktorý vydá poisťovateľ poistenému a ktorý obsahuje najmä nasledovné údaje: meno a priezvisko poisteného, rodné číslo poisteného, číslo poistnej zmluvy, platnosť preukazu klienta.

Preventívna prehliadka – za preventívnu prehliadku sa pre účely týchto OD IZP ŽP považuje zdravotná starostlivosť zameraná na zisťovanie prítomnosti chorôb a predchádzanie vzniku chorôb. Preventívna prehliadka sa skladá zo zdravotných výkonov.

Úraz – za úraz sa pre účely týchto OD IZP ŽP považuje udalosť nezávislá od vôle poisteného, ktorá neočakávaným, náhlym a neprerušeným pôsobením vonkajších síl alebo vonkajších vplyvov, s výnimkou pôsobenia mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok, spôsobila objektívne zistiteľné alebo viditeľné ujmy na zdraví, telesné poškodenie alebo smrť.

Všeobecný lekár – je fyzická osoba, ktorá vykonáva povolanie lekára v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo, v špecializačnom odbore pediatria a v špecializačnom odbore dorastové lekárstvo.

Zdravotná starostlivosť – súbor činností vykonávaných poskytovateľom, ktorých cieľom je ochrana zdravia, predchádzanie chorobám, zachovanie a navrátenie zdravia poisteného.

Zdravotný výkon – je ucelená činnosť zdravotníckeho pracovníka, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Zmluvný poskytovateľ poisťovateľa – poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý má s poisťovateľom uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a o odplate za jej poskytnutie v rámci individuálneho zdravotného poistenia realizovaného poisťovateľom.

Zubný lekár – je fyzická osoba, ktorá vykonáva povolanie zubného lekára v špecializačnom odbore stomatológia.

Článok 3

Predmet a rozsah pripoistenia

1. Z pripoistenia má poistený právo na úhradu kompenzácií

a nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a za služby spojené s poskytnutím zdravotnej starostlivosti špecifikovaných v ods. 2 až 4 tohto článku a v poisťnej zmluve, ak zdravotná starostlivosť alebo služby spojené s poskytnutím zdravotnej starostlivosti boli poistenému poskytnuté na území Slovenskej republiky a ak nastala poisťná udalosť podľa čl. 5 týchto OD IZP ŽP.

2. Ak je to v poisťnej zmluve dohodnuté, poisťovateľ z **pripoistenia kompenzácie za chirurgický zákrok** uhradí jednorazovú sumu kompenzácie za chirurgický zákrok, ktorý poistený podstúpil v dôsledku choroby, úrazu alebo tehotenstva vrátane pôrodu, pokiaľ je chirurgický zákrok spojený s hospitalizáciou a hospitalizácia je poisťnou udalosťou podľa čl. 5 ods. 1 týchto OD IZP ŽP. Poistený má nárok na poisťné plnenie vo výške dojednanej poisťnej sumy najviac za jeden chirurgický zákrok počas jedného poisťného roka.

3. Ak je to v poisťnej zmluve dohodnuté, poisťovateľ z **pripoistenia preventívneho vyšetrenia** uhradí náklady spojené so zabezpečením a s vykonaním preventívnej prehliadky nad rámec verejného zdravotného poistenia, ak túto preventívnu prehliadku poskytol zmluvný poskytovateľ poisťovateľovi. Špecializačné odbory lekárstva a zdravotné výkony, ktoré tvoria preventívnu prehliadku v príslušnom špecializačnom odbore lekárstva, sú nasledovné:

a) všeobecné lekárstvo (všeobecná preventívna prehliadka):

- komplexné vyšetrenie všetkých orgánových systémov vrátane anamnézy,
- meranie tlaku krvi,
- základné antropometrické vyšetrenie,
- EKG vyšetrenie s vyhodnotením,
- odber krvi venepunkciou na laboratórne vyšetrenie,
- základné laboratórne hematologické vyšetrenie pozostávajúce z vyšetrenia hemoglobínu, hematokritu, počtu erytrocytov, počtu leukocytov, počtu trombocytov, určenia sedimentačnej rýchlosti krviniek, ďalej z vyšetrenia glukózy, kreatinínu, kyseliny močovej, bilirubínu, ALT, AST, ALP, železa, sodíka, draslíka, cholesterolu v krvi (sére),
- kompletný dôkaz základných patologických súčastí moča,
- napísanie lekárskej správy,

b) gynekológia (gynekologická preventívna prehliadka):

- anamnéza,
- inšpekcia a palpácia prsníkov,
- inšpekcia genitálií,
- vyšetrenie per rectum,
- nastavenie spekula,
- gynekologické vyšetrenie vrátane kolposkopie a odberu výteru na cytologické vyšetrenie,
- cytologické vyšetrenie sterov z porcia a cervixu,
- napísanie lekárskej správy,

c) uroológia (urologická preventívna prehliadka):

- komplexné urologické vyšetrenie,
- napísanie lekárskej správy,

d) otorinolaryngológia (ORL preventívna prehliadka):

- anamnéza,
- komplexné otorinolaryngologické vyšetrenie,
- tónové prahové audiometrické vyšetrenie, obojstranne s vyhodnotením,
- napísanie lekárskej správy,

e) očné lekárstvo (očná preventívna prehliadka):

- anamnéza,
- komplexné očné vyšetrenie,
- subjektívne určenie sférickej refrakcie s určením centrálny zrakovej ostrosti,
- vyšetrenie vízu do diaľky a nablízko,
- objektívne určenie refrakcie,
- vyšetrenie očného pozadia oftalmoskopom,
- napísanie lekárskej správy,

f) stomatológia (zubná preventívna prehliadka):

- anamnéza,
- vyšetrenie stavu chrupu,
- podrobné vyšetrenie parodontu, mäkkých tkanív ústnej dutiny, stavu čelustí a medzičelustných vzťahov, indexov KPE a CPITN, stavu zubných náhrad,
- napísanie lekárskej správy,

g) neuroológia (neurologická preventívna prehliadka):

- anamnéza,
- zisťovanie celkového neurologického stavu,
- napísanie lekárskej správy,

h) dermatovenerológia (kožná preventívna prehliadka):

- anamnéza,
- komplexné dermatovenerologické vyšetrenie,
- napísanie lekárskej správy,

i) mamografické skríningové vyšetrenie oboch prsníkov (ženy nad 40 rokov):

- napísanie lekárskej správy,

j) ultrazvukové vyšetrenie oboch prsníkov (ženy do 40 rokov):

- napísanie lekárskej správy,

k) osteodenzitometrické vyšetrenie:

- napísanie lekárskej správy.

Poisťovateľ uhradí poistenému náklady na 1 preventívne vyšetrenie (podľa výberu poisteného) počas jedného poisťného roka, maximálne do výšky poisťnej sumy 665,00 EUR.

4. Ak je to v poisťnej zmluve dohodnuté, poisťovateľ z **pripoistenia uľahčeného prístupu k odborným vyšetreniam** uhradí náklady v zmysle ods. 1 tohto článku na zabezpečenie konkrétneho termínu (deň, hodina) poskytnutia ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ak túto starostlivosť poskytne poistenému zmluvný poskytovateľ poisťovateľa a ak termín poskytnutia ambulantnej zdravotnej starostlivosti dohodol poisťovateľ.

Poisťovateľ zabezpečí objednanie poisteného na vyšetrenie u odborného lekára v týchto odboroch:

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| – vnútorné lekárstvo | – urológia |
| – kardiológia | – reumatológia |
| – pneumológia | – alergológia |
| – gastroenterológia | – dermatovenerológia |
| – chirurgia | – ortopédia |
| – gynekológia | – neuroológia |
| – oftalmológia | – všeobecné lekárstvo |
| – otorinolaryngológia | |

Maximálna poisťná suma za jednu a všetky poisťné udalosti poisteného počas jedného poisťného roka je 1.660,00 EUR.

Článok 4

Výluky z poistenia

Poistiť nie je možné osobu,

- a) ktorej je v čase dojednávania pripoistenia poskytovaná opatrovateľská služba, pretože pre svoj zdravotný stav potrebuje pomoc inej osoby podľa osobitného zákona,
- b) ktorá v čase dojednávania pripoistenia má diagnostikovaný vírus HIV,
- c) ktorá v čase dojednávania pripoistenia má diagnostikovanú aktívnu formu TBC,
- d) ktorá v čase dojednávania pripoistenia má diagnostikovaný zhubný nádor,
- e) ktorá v čase dojednávania pripoistenia je práceneschopná,
- f) ktorá v čase dojednávania pripoistenia je uznaná invalidnou podľa platných predpisov o sociálnom poistení.

Článok 5

Poisťná udalosť

1. Poisťnou udalosťou z **pripoistenia kompenzácie za chirurgický zákrok** podľa čl. 3 ods. 2 je zmena zdravotného stavu, ktorá nastala u poisteného počas poisťnej doby, ak si táto zmena vyžiadala chirurgický zákrok, pri ktorom bol poistený hospitalizovaný najmenej 2 dni (1 polnoc), pričom hospitalizácia poisteného nastala:

- v dôsledku úrazu najskôr 5-ty deň od uzavretia poisťnej zmluvy, ak sa v poisťnej zmluve nedohodlo inak. Deň uzavretia poisťnej zmluvy sa do tejto lehoty nezapočítava;
 - v dôsledku choroby najskôr 90-ty deň od uzavretia poisťnej zmluvy, ak sa v poisťnej zmluve nedohodlo inak. Deň uzavretia poisťnej zmluvy sa do tejto lehoty nezapočítava;
 - v dôsledku tehotenstva vrátane pôrodu najskôr 250-ty deň od uzavretia poisťnej zmluvy, ak sa v poisťnej zmluve nedohodlo inak. Deň uzavretia poisťnej zmluvy sa do tejto lehoty nezapočítava.
2. Poistnou udalosťou **z pripoistenia preventívneho vyšetrenia** podľa čl. 3 ods. 3 je poskytnutie ambulantnej zdravotnej starostlivosti za účelom prevencie a diagnostikovania choroby formou vyšetrení, ktoré vedie k záväzku poistiteľa vyplatiť poistné plnenie poskytovateľovi.
 3. Poistnou udalosťou **z pripoistenia uľahčeného prístupu k odborným vyšetreniam** podľa čl. 3 ods. 4 je zmena zdravotného stavu, ktorá nastala u poisteného počas poisťnej doby, ak si táto zmena vyžiadala poskytnutie ambulantnej zdravotnej starostlivosti alebo služieb spojených s poskytovaním zdravotnej starostlivosti podľa týchto OD IZP ŽP, v dôsledku čoho vzniká poisťovateľovi povinnosť uhradiť náklady podľa čl. 3 ods. 4 týchto OD IZP ŽP.
 4. Za deň vzniku poisťnej udalosti podľa ods. 1 a 3 tohto článku sa považuje deň, ktorý poistený označil poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti ako deň zmeny svojho zdravotného stavu, ku ktorému sa viaže poskytnutie zdravotnej starostlivosti, a ktorý je uvedený v zdravotnej dokumentácii poisteného. Za deň vzniku poisťnej udalosti podľa ods. 2 tohto článku sa považuje deň poskytnutia zdravotnej starostlivosti.

Článok 6

Povinnosti poisťníka a poisteného

1. Poistený je povinný dbať podľa svojich možností o to, aby poisťná udalosť nenastala, neporušovať predpisy a zmluvné povinnosti smerujúce k odvráteniu poisťnej udalosti alebo k zmenšeniu nebezpečenstva jej vzniku.
2. Poistený je povinný písomne informovať poisťovateľa o zmene lekára (vrátane odborných lekárov), ktorý eviduje záznam o jeho zdravotnom stave.
3. Poistený (alebo jeho zákonný zástupca) je v prípade poisťnej udalosti definovanej v čl. 5 týchto OD IZP ŽP povinný:
 - a) v liečení postupovať podľa pokynov všeobecného lekára, lekára špecialistu alebo zubného lekára a dbať na to, aby nenastalo zhoršenie následkov choroby alebo úrazu,
 - b) preukázať sa príslušnému zmluvnému poskytovateľovi poisťovateľa platným preukazom klienta, ak mu bol tento poisťovateľom vydaný,
 - c) dať súhlas poskytovateľovi, aby poskytol poisťovateľovi na jeho požiadanie informácie o zdravotnom stave poisteného,
 - d) v prípade poisťnej udalosti z pripoistenia uľahčeného prístupu k odborným vyšetreniam podľa čl. 5 ods. 3 vyhľadať bezodkladne po zistení zmeny zdravotného stavu všeobecného lekára a zabezpečiť si jeho písomné odporúčanie na poskytnutie zdravotnej starostlivosti v príslušnom špecializačnom odbore lekárstva, ak sa takéto odporúčanie vyžaduje, a predložiť ho lekárovi špecialistovi,
 - e) v prípade poisťnej udalosti z pripoistenia preventívneho vyšetrenia podľa čl. 5 ods. 2 a z pripoistenia uľahčeného prístupu k odborným vyšetreniam podľa čl. 5 ods. 3 dohodnúť prostredníctvom poisťovateľa termín (deň, hodina) poskytnutia ambulantnej zdravotnej starostlivosti podľa čl. 3 ods. 3 a 4 u zmluvného poskytovateľa poisťovateľa,
 - f) predložiť poisťovateľovi originály alebo úradne overené kópie výpisov zo zdravotnej dokumentácie, ktoré majú súvis s poisťnou udalosťou a o ktoré poisťovateľ požiada, napríklad:
 - výpis zo zdravotnej dokumentácie, ktorý obsahuje osobnú anamnézu poisteného,

- v prípade poisťnej udalosti z pripoistenia kompenzácie za chirurgický zákrok podľa čl. 5 ods. 1 výpis zo zdravotnej dokumentácie preukazujúci vznik choroby alebo úrazu v čase trvania pripoistenia, dĺžku trvania hospitalizácie (od – do), priebeh liečby a presnú diagnózu, ktorá bola dôvodom hospitalizácie,
 - iné formuláre a lekárske nálezy, ktoré majú súvis s poisťnou udalosťou a o ktoré poisťovateľ požiada.
- Predloženie týchto dokladov je podmienkou na vyplatenie príslušného poistného plnenia.
4. V prípade poisťnej udalosti z pripoistenia preventívneho vyšetrenia podľa čl. 5 ods. 2 alebo z pripoistenia uľahčeného prístupu k odborným vyšetreniam podľa čl. 5 ods. 3 je poistený povinný oznámiť poisťovateľovi nevyužitie termínu poskytnutia ambulantnej zdravotnej starostlivosti podľa čl. 3 ods. 3 a 4 najneskôr do 18-tej hodiny pracovného dňa, ktorý predchádza pracovnému dňu, po ktorom bezprostredne nasleduje deň dohodnutý ako termín poskytnutia ambulantnej zdravotnej starostlivosti. Pri nedodržaní tejto lehoty je poistený povinný uhradiť poisťovateľovi náklady, ktoré mu vznikli v súvislosti so zabezpečením termínu poskytnutia ambulantnej zdravotnej starostlivosti podľa čl. 3 ods. 3 a 4. Toto ustanovenie sa nepoužije v prípade, ak poistený nemohol dodržať uvedenú lehotu, pretože nezávisle od jeho vôle nastala prekážka, ktorá mu bránila v splnení tejto povinnosti, ak nemožno rozumne predpokladať, že by poistený túto prekážku odvrátil alebo prekonal, alebo že by túto prekážku predvídal.
 5. Poistený je povinný v prípade, ak platnosť poisťnej zmluvy skončí skôr, ako je vyznačená platnosť na preukaze klienta, vrátiť poisťovateľovi preukaz klienta najneskôr do 2 dní odo dňa zániku pripoistenia. Ak poistený použije preukaz klienta aj po dni zániku pripoistenia, je povinný uhradiť poisťovateľovi všetky náklady, ktoré mu v súvislosti s neoprávneným použitím preukazu klienta vznikli. Poistený je povinný v prípade straty preukazu klienta písomne oznámiť poisťovateľovi túto stratu, a to najneskôr do 24 hodín po jej zistení.
 6. V poisťnej zmluve je možné dohodnúť plnenie ďalších povinností.

Článok 7

Povinnosti poisťovateľa

1. Ak je to v poisťnej zmluve dohodnuté, poisťovateľ je povinný zabezpečiť konkrétny termín (deň, hodina) poskytnutia ambulantnej zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa, ktorý je zmluvným poskytovateľom poisťovateľa (čl. 3 ods. 3 a 4) najneskôr v termíne do 10 pracovných dní od písomnej alebo telefonickej požiadavky poisteného.
2. Poisťovateľ je povinný doručiť poistenému preukaz klienta pri dojednaní pripoistenia preventívneho vyšetrenia alebo pripoistenia uľahčeného prístupu k odborným vyšetreniam.
3. Poisťovateľ je povinný v prípade poisťnej udalosti uhradiť poistné plnenie do 15 dní po ukončení šetrenia nevyhnutného na zistenie rozsahu jeho povinnosti plniť.

Článok 8

Platenie poistného

1. Výška poistného pre toto pripoistenie sa určí podľa sadzieb poistného stanovených poisťovateľom na základe poistnotechnických kalkulačných zásad a podľa osobných údajov poisteného uvedených v poisťnej zmluve.
2. Poistné za pripoistenie je započítané do predpísaného poistného spolu s poistným za životné poistenie.
3. Poisťovateľ môže upraviť sadzby poistného v prípade, ak index spotrebiteľských cien za obdobie od poslednej úpravy sadzieb poistného vypočítaný na základe mesačných indexov spotrebiteľských cien vyhlasovaných Štatistickým úradom Slovenskej republiky dosiahne hodnotu aspoň 105 alebo ak sa priemerné ceny za zdravotnú starostlivosť, ktorá je predmetom pripoistenia, dohodnuté v zmluvách s posky-

tovateľmi zdravotnej starostlivosti zvýšia o viac ako 5 % v porovnaní s priemernými cenami ku dňu poslednej úpravy sadzieb poistného. Poisťovateľ upraví sadzby poistného percentuálne maximálne o hodnotu zodpovedajúcu indexu spotrebiteľských cien alebo zmenám priemerných cien za zdravotnú starostlivosť za obdobie od poslednej úpravy sadzieb poistného.

- Poisťovateľ má právo prehodnotiť a k výročnému dňu poistenia upraviť výšku poistného pre toto pripoistenie, ak počas trvania pripoistenia upraví sadzby poistného. Zmenu výšky poistného poisťovateľ písomne oznámi poistníkovi najneskôr 2 mesiace pred výročným dňom poistenia. Ak poistník nebude s úpravou súhlasiť, musí v lehote stanovenej v oznámení pripoistenie vypovedať podľa čl. 13 ods. 1 písm. b) alebo po dohode s poisťovateľom zrušiť podľa čl. 13 ods. 1 písm. c).

Článok 9

Poistné plnenie

- Poistné plnenie za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a za služby spojené s poskytovaním zdravotnej starostlivosti podľa čl. 3 ods. 2 týchto OD IZP ŽP vyplatí poisťovateľ poistenému.
- Poistné plnenie za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a za služby spojené s poskytovaním zdravotnej starostlivosti podľa čl. 3 ods. 3 a 4 týchto OD IZP ŽP vyplatí poisťovateľ poskytovateľovi.
- Poisťovateľ poskytne poistné plnenie na základe predložených dokladov, ktoré jednoznačne preukazujú, že nastala poistná udalosť, a ďalších dokladov, ktoré si vyžiada poisťovateľ.
- Poisťovateľ poskytne poistné plnenie iba v prípade, ak poistná udalosť bola nahlásená počas života poisteného.

Článok 10

Vylúčenia z poistného plnenia

- Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, ak poistná udalosť podľa čl. 5 ods. 1 týchto OD IZP ŽP nastala v súvislosti s chorobou alebo v dôsledku úrazu, ktoré poistenému vznikli pred začiatkom pripoistenia.
- Za poistnú udalosť sa nepovažuje udalosť, ktorá nastala:
 - v dôsledku úmyselného spôsobenia ujmy na vlastnom zdraví poisteného,
 - v dôsledku duševnej poruchy poisteného,
 - v dôsledku samovraždy alebo pokusu o samovraždu poisteného,
 - v dôsledku užívania omamných, návykových alebo toxických látok, alkoholu alebo liekov poisteným, ak mu neboli vydané na základe lekárskeho predpisu,
 - v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pri účasti na štrajku alebo v dôsledku vojnových udalostí,
 - v dôsledku nukleárneho žiarenia (úraz alebo choroba spôsobené priamo alebo nepriamo jadrovou energiou),
 - v dôsledku úrazu, ktorý poistený utrpel pri účasti v akýchkoľvek rýchlostných pretekoch motorových alebo bezmotorových dopravných prostriedkov (cestných, vodných, vzdušných), ako aj v príprave na tieto preteky,

- v dôsledku úrazu pri lyžovaní alebo snowboardingu mimo vyznačených trás,
- v dôsledku úrazu pri plávaní, člnkovaní a surfovaní v zakázaných vodách a pri vyhlásení zákazu kúpania,
- v dôsledku choroby spôsobenej potápaním alebo v dôsledku úrazu pri potápaní,
- v dôsledku úrazu pri horolezeckých výstupoch alebo zostupoch,
- počas aktívneho výkonu služby v ozbrojených silách inej krajiny ako Slovenskej republiky.

Článok 11

Zníženie plnenia

Poisťovateľ má právo znížiť poistné plnenie v prípade, ak poistený poruší povinnosti uvedené v článku 6 ods. 2 a 3 týchto OD IZP ŽP alebo povinnosti dohodnuté v poistnej zmluve. Poisťovateľ je oprávnený poistné plnenie znížiť až o 90 %, a to podľa toho, aký vplyv malo toto porušenie na rozsah povinnosti poisťovateľa plniť.

Článok 12

Vzťah pripoistenia k hlavnému poisteniu

- Pripoistenie tvorí so životným poistením, ku ktorému je uzavreté (ďalej len „hlavné poistenie“), jeden celok.
- Pripoistenie bez hlavného poistenia nemôže byť uzavreté a uzaviera sa na rovnakú poistnú dobu ako hlavné poistenie alebo na dobu dohodnutú v poistnej zmluve.

Článok 13

Zánik pripoistenia

- Pripoistenie zanikne:
 - zánikom hlavného poistenia,
 - ku koncu poistného obdobia bez zmeny hlavného poistenia na základe výpovede poistníka alebo poisťovateľa, doručenej aspoň 6 týždňov pred jeho uplynutím,
 - dohodou ku koncu poistného obdobia bez zmeny hlavného poistenia,
 - odstúpením od poistnej zmluvy alebo odmietnutím poistného plnenia podľa § 802 Občianskeho zákonníka,
 - zmenou hlavného poistenia pre neplatenie poistného podľa čl. 14 VPP ŽP,
 - dňom vzniku nároku na oslobodenie od platenia poistného v prípade priznania invalidity alebo vznikom nároku na oslobodenie od platenia poistného v prípade smrti,
 - ukončením pripoistenia podľa dátumu uvedeného v poistnej zmluve.
- Pripoistenie so skrátenou dobou platenia poistného zanikne s výplatou odkupnej hodnoty, pričom predpísané poistné bude pri zániku pripoistenia znížené o poistné za pripoistenie.

Článok 14

Záverečné ustanovenia

Od ustanovení týchto OD IZP ŽP sa možno v poistnej zmluve odchýliť s výnimkou čl. 1 a 14.

Tieto osobitné dojednania nadobúdajú účinnosť dňom 1.3.2011.