

VPP č.804

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE

Pre úrazové poistenie, dojednávané KOOPERATIVA poisťovňou, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovňa“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto všeobecné poistné podmienky (ďalej iba „VPP“) a dojednaná v poistnej zmluve.

Článok 1

Základné pojmy

Poisťovňa (poistiteľ, poisťovateľ) – KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa, vložka 79/B.

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

Poistený (poistenec) – osoba, na ktorej zdravie sa poistenie vzťahuje.

Návrh poistnej zmluvy – vyplnené tlačivo poisťovne, v ktorom je podpisom poistníka vyjadrená jeho vôľa uzavrieť poistnú zmluvu za podmienok uvedených v návrhu.

Poistná zmluva – návrh poistnej zmluvy, akceptovaný poistníkom i poisťovňou.

Poistka - písomné potvrdenie poisťovne o uzavretí poistnej zmluvy.

Poistná doba – čas, na ktorý sa poistná zmluva dojednáva. Jeho uplynutím poistenie zaniká.

Poistné obdobie – časový úsek poistnej doby, dohodnutý v poistnej zmluve, vymedzujúci obdobie, za ktoré je poistník povinný platiť bežné poistné.

Poistné – finančný záväzok poistníka za poistenie, dohodnutý v poistnej zmluve.

Lehotné (bežné) poistné – poistné, ktoré je poistník povinný platiť za poistné obdobie.

Jednorazové poistné – poistné zaplatené naraz za celú dobu poistenia.

Poistná udalosť – náhodná udalosť dojednaná v poistnej zmluve, s ktorou je spojená povinnosť poisťovne poskytnúť poistné plnenie.

Poistné plnenie – dohodnutá suma alebo dôchodok, ktoré je podľa poistnej zmluvy poisťovňa povinná vyplatiť v prípade poistnej udalosti.

Oprávnená osoba – fyzická alebo právnická osoba, ktorá má právo, aby jej bolo v prípade poistnej udalosti vyplatené poistné plnenie podľa poistnej zmluvy.

Ochranná lehota – časovo vymedzené obdobie, počas ktorého v prípade vzniku náhodnej udalosti, ktorá je predmetom poistenia, nevznikne nárok na poistné plnenie.

Plná invalidita – taký zdravotný stav poisteného, ktorý nastane pred dôchodkovým vekom a ktorý je podľa platných zákonov Slovenskej republiky hodnotený Sociálnou poisťovňou ako pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %. V prípade, že poistený nemá nárok na priznanie invalidného dôchodku Sociálnou poisťovňou z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka nahradená lekárskeho posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zo Sociálnej poisťovne nárok.

Článok 2

Druhy poistení

(1) Poisťovňa v rámci úrazového poistenia pre individuálne osoby alebo skupiny osôb dojednáva:

- poistenie pre prípad smrti následkom úrazu (ďalej „smrť úrazom“),
- poistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej iba „trvalé následky úrazu“),
- poistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením poisťovne za priemerný čas nevyhnutného liečenia (ďalej iba „čas nevyhnutného liečenia“),
- poistenie pre prípad dočasnej práceneschopnosti poisteného následkom úrazu,
- poistenie pre prípad plnej invalidity následkom úrazu s výplatou poistnej sumy alebo dôchodku (ďalej iba „plnenie z pripoistenia plnej invalidity“).

(2) Poisťovňa môže dojednávať aj iné druhy úrazových poistení. Ak takéto poistenie nie je upravené osobitnými poistnými podmienkami ani poistnou zmluvou, platia preň ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

Článok 3

Definícia úrazu

(1) Úrazom v zmysle poisťných podmienok je telesné neúmyselné poškodenie, resp. smrť, spôsobené neočakávaným a náhlým pôsobením vonkajších síl alebo vlastnej telesnej sily, resp. neočakávaným a neprerušeným pôsobením vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok).

(2) Za úraz sa pokladajú i ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:

- a) chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu,
- b) zhoršením následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
- c) miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
- d) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu,
- e) utopením,
- f) zlomením, vykĺbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgánov a ciev v dôsledku náhlej, neprimeranej telesnej námahy, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou nie náhlou záťažou,
- g) elektrickým prúdom a úderom blesku,
- h) zápal mozgových blán a borelióza, ak boli jednoznačne prenesené uhryznutím kliešťom.

(3) Úrazom v zmysle týchto OPP nie je:

- a) vznik a zhoršenie prietrží, hernie každého druhu a pôvodu vrátane hernie a protrúzie disku, nádory každého druhu a pôvodu, bercové vredy, diabetické gangrény, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, kĺbových väčkov a epikondylitíd, povrchové odreniny kože, vertebroalgie a lumbosciatický syndróm, náhle platničkové syndrómy, bolestivé syndrómy chrbtice (dorzalgie),
- b) infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením,
- c) pracovné úrazy, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa týchto podmienok,
- d) choroby z povolania,
- e) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu, alebo neodborných zákrokov, ktoré si poistený vykoná, alebo si nechá vykonať na svojom tele,
- f) zhoršenie existujúcej choroby v dôsledku utrpeného úrazu,
- g) náhle cievne príhody a infarkt myokardu, odlúpenie sietnice,
- h) smrť alebo telesné poškodenie jadrovým žiarením, vyvolaným výbuchom alebo závadou jadrového zariadenia a prístrojov, konaním alebo nedbalosťou zodpovedných osôb, inštitúcie alebo úradu pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
- i) smrť alebo telesné poškodenie následkom samovraždy, pokuse o ňu a úmyselného sebapoškodenia,
- j) úraz, ku kt. došlo v dôsledku mentálnych al. duševných porúch, pri epileptických al. iných záchvatoch a kŕčoch, kt. zachvátia celé telo poisteného. Nárok na poisťné plnenie však ostáva zachovaný, ak tieto stavy boli vyvolané úrazom, na ktorý sa poisťenie vzťahuje a kt. sa stal počas trvania poisťenia,
- k) patologické zlomeniny.

Článok 4

Uzavretie poisťnej zmluvy

(1) Návrh poisťnej zmluvy musí mať písomnú formu. Návrh na uzavretie poisťnej zmluvy nemusí mať písomnú formu, ak sa poisťenie dojednáva na dobu najviac jedného roka.

(2) Poisťná zmluva je uzavretá, ak je návrh poisťnej zmluvy podpísaný zmluvnými stranami alebo ak poisťovňa vydaním poisťky akceptuje návrh poisťnej zmluvy podpísaný poisťníkom. Pri zmluvách, kde sa nevyžaduje písomná forma, je poisťná zmluva uzavretá zaplatením poisťného.

(3) Poisťovňa vydá poisťníkovi poisťku ako písomné potvrdenie o uzavretí poisťnej zmluvy.

- (4) Súčasťou poisťnej zmluvy sú písomné otázky poisťovne, vzťahujúce sa na dojednané poistenie, o zdravotnom stave poisteného, ako aj ďalšie otázky potrebné na uzavretie poisťnej zmluvy. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať za následok odstúpenie od zmluvy alebo odmietnutie plnenia, resp. zníženie poisťného plnenia.
- (5) Poisťovňa odstúpi od poisťnej zmluvy, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok za dojednaných podmienok poisťnú zmluvu neuzavrela. Pri odstúpení od zmluvy vráti poisťovňa poistníkovi zaplatené poisťné znížené o náklady, ktoré jej uzatvorením poistenia vznikli, a poistník, resp. poistený, je povinný vrátiť poisťovni to, čo z poistenia plnila.
- (6) Ak sa poisťovňa dozvie až po poisťnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohla zistiť pri dojednávaní poistenia, a ktorá bola pre uzavretie zmluvy podstatná, je oprávnená plnenie z poisťnej zmluvy odmietnuť. Odmietnutím plnenia poistenie zanikne bez náhrady.
- (7) V zmysle zákona o ochrane osobných údajov poistník i poistený podpísaním návrhu poisťnej zmluvy dávajú poisťovni súhlas, aby ich osobné údaje, získané v súvislosti s poisťnou zmluvou, vrátane údajov o zdravotnom stave, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto zmluvy. Zároveň poistník i poistený dávajú súhlas, aby ich osobné údaje poisťovňa poskytla do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z poisťnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov.
- (8) Pri uzavretí poisťnej zmluvy i zvyšovaní poisťného krytia má poisťovňa v prípade zvýšeného rizika právo primerane zvýšiť poisťné, prípadne upraviť podmienky poistenia alebo novodojednanú zmluvu vypovedať, resp. návrh poisťnej zmluvy alebo žiadosť o zvýšenie poisťného krytia odmietnuť.
- (9) Ak dôjde v čase medzi podaním a prijatím návrhu poistenia k zvýšeniu rizika, ktoré je predmetom poistenia, je povinnosťou poistníka, resp. poisteného, túto skutočnosť poisťovni ihneď oznámiť.
- (10) V prvých dvoch mesiacoch od uzavretia zmluvy môže poisťovňa i poistník vypovedať poistenie bez udania dôvodu. Poisťovňa má právo na pomernú časť poisťného.
- (11) Ak zomrie fyzická osoba alebo zanikne právnická osoba, ktorá dojednala poistenie inej osoby, vstupuje táto osoba do poistenia namiesto toho, kto s poisťovňou poisťnú zmluvu uzavrel.
- (12) V poisťnej zmluve nemôže byť dojednané súčasne poistenie času nevyhnutného liečenia úrazu a poistenie práceneschopnosti následkom úrazu.

Článok 5

Vznik, zánik a zmena poistenia

- (1) Poistenie začína od nulte hodiny prvého dňa po uzavretí poisťnej zmluvy, ak nebolo účastníkmi dohodnuté, že začína už uzavretím poisťnej zmluvy alebo neskôr.
- (2) Poistenie dojednané na dobu určitú končí najneskôr uplynutím stanoveného počtu rokov (mesiacov, dní) v deň a hodinu zhodnú so začiatkom poistenia (pokiaľ je tak dojednané v poisťnej zmluve), inak nultou hodinou dňa dojednaného ako koniec poistenia.
- (3) Poistenie zaniká:
- a) v zmysle ustanovení zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník, § 800 až § 802a,
 - b) uplynutím poisťnej doby,
 - c) úmrtím poisteného,
 - d) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
 - e) nezaplatením poisťného v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom.
- (4) Poistenie plnej invalidity končí tiež v poistení za bežné poisťné uplynutím poisťného obdobia, v ktorom nárok na poisťné plnenie vznikol prvýkrát. V poistení za jednorazové poisťné poistenie končí dátumom, od ktorého bola priznaná plná invalidita poisteného, za ktorú poisťovňa priznala poisťné plnenie prvýkrát.
- (5) Zmena poistenia musí mať písomnú formu.
- (6) Ak sa účastníci dohodnú na zmene už dojednaného poistenia, je poisťovňa povinná plniť zo zmeneného poistenia až z poisťných udalostí, ktoré nastanú po účinnosti tejto dohody.

(7) Pri zmene, resp. náhrade poistenia, na základe žiadosti poistníka, ktorou sa zvýšilo poistné krytie, je poisťovňa povinná plniť až po uplynutí ochranných lehôt, uvedených v článku 8 ods. 1. Do ich uplynutia poisťovňa plní podľa pôvodného dojednania.

(8) Ustanovenia ods. 6 neplatia, ak k zvýšeniu poistného krytia došlo pri dynamizácii (indexácii) poistenia zo strany poisťovne.

Článok 6

Poistné, platenie poistného

(1) Poistné pre jednotlivé druhy poistenia sa určuje podľa sadzieb stanovených poisťovňou podľa kalkulačných zásad a v závislosti od zaradenia poisteného do rizikovej skupiny na základe rizikovosti ním vykonávanej pracovnej i mimopracovnej činnosti. Výška poistného môže závisieť aj od vstupného veku poisteného, ktorý sa vypočíta rozdielom medzi kalendárnym rokom, v ktorom sa poistenie začína, resp. sa mení výška poistného krytia, a kalendárnym rokom, v ktorom sa poistený narodil. Jeho výška je uvedená v poistnej zmluve.

(2) Poistné sa platí buď jednorazovo, alebo bežne za poistné obdobia dohodnuté v poistnej zmluve.

(3) Poistné za prvé poistné obdobie a jednorazové poistné je poistník povinný uhradiť pri uzavretí poistnej zmluvy, najneskôr však v deň, ktorý je uvedený v zmluve ako začiatok poistenia. Poistné za ďalšie poistné obdobia je splatné vždy prvý deň príslušného poistného obdobia.

Článok 7

Dôsledky neplatenia poistného

(1) Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, môže si poisťovňa uplatniť zmluvnú pokutu vo výške 0,05 % z dlžnej sumy za každý deň omeškania, ak v poistnej zmluve nie je dojednané inak.

(2) Ak nebolo jednorazové, prvé poistné alebo poistné na ďalšie poistné obdobie zaplatené v plnej výške a v lehotách stanovených Občianskym zákonníkom, poistenie zanikne bez náhrady uplynutím týchto lehôt.

(3) Poisťovňa má právo na poistné do zániku poistenia.

(4) Poisťovňa má právo znížiť poistné plnenie o sumu dlžného poistného.

(5) Poisťovňa má právo na finančnú náhradu za zaslanie upomienky alebo výzvy na úhradu poistného z dôvodu uplatnenia si nákladov spojených s ich zaslaním z dôvodu nedodržania platobných podmienok paušálnou náhradou nákladov vo výške uvedenej v aktuálnom cenníku zverejnenom na internetovej stránke www.koop.sk. Poisťovňa má právo na úpravu finančnej náhrady za predmetné upomienky alebo výzvy s tým, že aktuálna výška poplatkov za tieto je zverejnená na stránke poisťovateľa www.koop.sk. Pre klienta je aktuálna výška tej finančnej náhrady, ktorá je zverejnená na stránke poisťovateľa v čase zaslania spoplatnenej upomienky alebo výzvy zo strany poisťovateľa.

Článok 8

Plnenie poisťovne

(1) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná z úrazových poistení poskytnúť plnenie, ak k úrazu došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenia. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenia začína v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenia sa nevzťahuje na skupinové úrazové poistenia.

(2) V závislosti od dojednaného druhu úrazového poistenia je poisťovňa povinná poskytnúť plnenie za:

- a) trvalé následky úrazu,
- b) smrť spôsobenú úrazom,
- c) čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom alebo práceneschopnosť následkom úrazu,
- d) plnú invaliditu následkom úrazu,
- e) pre prípad dočasnej práceneschopnosti poisteného následkom úrazu.

Na to, či sa poistenie vzťahuje na všetky druhy plnenia alebo len na niektoré z nich, sú rozhodujúce druhy úrazového poistenia dojednané v poistnej zmluve.

(3) Z poistenia je poisťovňa povinná pri vzniku poistnej udalosti poskytnúť jednorazové plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo bolo dojednané. Pre určenie výšky poistného plnenia je rozhodujúce dojednanie v poistnej zmluve za predpokladu, že tomu nebránia ustanovenia týchto podmienok ani poistnej zmluvy, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie.

(4) Výšku plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poisťovňa na základe správy lekára podľa „Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení“ poisťovne (ďalej len „oceňovacie tabuľky“), platných v čase vzniku poistnej udalosti. Do oceňovacích tabuliek má právo poistený nahliadnuť na každej organizačnej jednotke poisťovne. Oceňovacie tabuľky môže poisťovňa dopĺňať a meniť. Výšku plnenia určí poisťovňa podľa oceňovacích tabuliek platných v čase vzniku poistnej udalosti (úrazu).

(5) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia vyplatí poisťovňa ďalšie plnenie, vráti poistenému náklady na toto kontrolné vyšetrenie.

(6) Pri právach na plnenie z tohto poistenia začína plynúť premlčacia doba rok po vzniku poistnej udalosti. Premlčacia doba trvá tri roky.

(7) Výplata poistného plnenia sa uskutoční v súlade s platnými právnymi predpismi upravujúcimi daň z príjmu.

Článok 9

Plnenie z poistenia času nevyhnutného liečenia úrazu

(1) Ak dôjde k úrazu poisteného v dobe trvania poistenia a čas, ktorý je podľa poznatkov vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom (ďalej len „priemerný čas nevyhnutného liečenia“), je dlhší ako dva týždne (minimálne 15 dní), je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkými je ohodnotené toto telesné poškodenie v oceňovacích tabuľkách. Ak je v oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí sa výška plnenia v rámci rozpätia v nadväznosti na skutočnú dobu nevyhnutného liečenia, ktorá je primeraná povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Podmienka doby liečenia dlhšej ako 2 týždne sa nevyžaduje pri vybraných poraneniach, ktoré presne popisujú Oceňovacie tabuľky.

(2) Ak telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v oceňovacích tabuľkách, určí sa výška plnenia podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Aj v tomto prípade je poisťovňa povinná plniť iba vtedy, ak je primeraný čas nevyhnutného liečenia úrazu dlhší ako dva týždne.

(3) Ak bolo poistenému jediným úrazom spôsobených niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovňa za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je hodnotené najvyššie.

(4) Poisťovňa je povinná plniť za čas nevyhnutného liečenia najviac za dobu jedného roka.

(5) Do času nevyhnutného liečenia sa nezapočítava doba, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu.

(6) Za čas nevyhnutného liečenia nie je poisťovňa povinná plniť, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu.

Článok 10

Plnenie z poistenia dočasnej práceneschopnosti následkom úrazu

(1) Ak je v poistnej zmluve dojednané poistenie pre prípad dočasnej práceneschopnosti, potom poistnou udalosťou je lekárom vystavená dočasná práceneschopnosť poisteného z dôvodu úrazu, ktorý vznikol v čase trvania poistenia po uplynutí ochrannej lehoty a ktorý nepretržite trvá aj po uplynutí čakacej doby uvedenej v poistnej zmluve.

- (2) Za práceneschopnosť následkom úrazu v dobe trvania poistenia je poisťovňa povinná plniť, len ak pracovná neschopnosť trvá minimálne 7 dní, najviac však za dobu jedného roka od začiatku pracovnej neschopnosti.
- (3) Výšku plnenia za práceneschopnosť následkom úrazu určí poisťovňa súčinom dojednanej sumy denného odškodného a počtu dní pracovnej neschopnosti.
- (4) Ak počas práceneschopnosti dôjde k súbehu ochorenia a liečenia úrazu, poisťovňa vyplatí plnenie iba za tie dni pracovnej neschopnosti, počas ktorých sa podľa zdravotnej dokumentácie poistený liečil na následky úrazu.
- (5) Poisťovňa nie je povinná vyplatiť plnenie za tie dni práceneschopnosti, počas ktorých sa poistený podroboval iba občasným kontrolám alebo rehabilitácii v prípade, že doba pracovnej neschopnosti výrazne presiahla obvyklú dobu liečenia telesného poškodenia.
- (6) Poisťovňa nie je povinná plniť za čas pracovnej neschopnosti, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu.
- (7) Za dočasnú pracovnú neschopnosť v zmysle týchto poistných podmienok sa považuje stav, keď poistený z dôvodu úrazu a na základe lekárskeho rozhodnutia nemôže vykonávať a ani nevykonáva svoje zamestnanie alebo svoju zárobkovú činnosť, tiež nevykonáva riadiacu či kontrolnú činnosť, a to ani počas obmedzenej časti dňa. Za dočasnú pracovnú neschopnosť v zmysle týchto poistných podmienok sa nepovažuje stav, keď u poisteného preukázateľne nedochádza k strate na zárobku, napríklad: študent, domáca, materská dovolenka, nezamestnaný a pod.
- (8) Pre určenie dátumu vzniku a dátumu zániku dočasnej práceneschopnosti sú rozhodujúce dátum vzniku a dátum skončenia pracovnej neschopnosti uvedené v potvrdení o pracovnej neschopnosti vystavenom lekárom.
- (9) Dĺžka pracovnej neschopnosti má zodpovedať rozsahu a povahe úrazu. V prípade, ak dĺžka práceneschopnosti nezodpovedá povahe a rozsahu úrazu, je poisťovňa oprávnená poistné plnenie primerane znížiť. Dĺžka práceneschopnosti bude v tomto prípade stanovená na základe doložených lekárskeho správ o priebehu liečby, resp. podľa výpisu z účtu poistenca zo zdravotnej poisťovne.
- (10) Následok úrazu, ktorý vznikol počas trvania pracovnej neschopnosti, sa posudzuje ako nová poistná udalosť iba vtedy, ak s následkom úrazu nie sú v príčinnej súvislosti.
- (11) Pri vzniku práceneschopnosti v dôsledku viacerých diagnóz v rovnakom časovom období poisťovňa poskytne poistné plnenie len za jednu poistnú udalosť, resp. za práceneschopnosť z tej diagnózy, ktorá sa počas celej doby práceneschopnosti liečila nepretržite a najdlhšie.

Článok 11

Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu

- (1) Ak úraz, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia, zanechá poistenému trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá podľa oceňovacích tabuliek rozsah trvalých následkov po ich ustálení, a v prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa výšku plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.
- (2) Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotí poisťovňa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky.
- (3) Ak sa jednotlivé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom uvedeným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu daného orgánu, údu, maximálne však do výšky 100 %.
- (4) Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené z akejkoľvek príčiny už pred úrazom, poisťovňa zníži plnenie o toľko percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa oceňovacích tabuliek.
- (5) Ak nemôže poisťovňa plniť preto, že trvalé následky nie sú ešte ustálené po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu a je známy ich minimálny rozsah, je povinná poskytnúť poistenému na jeho písomné požiadanie primeraný preddavok.

(6) Ak poistený zomrie pred výplatou plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poisťovňa jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti, najviac však sumu zodpovedajúcu poistnej sume dohodnutej pre prípad smrti následkom úrazu.

Článok 12

Plnenie z pripoistenia trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením 350 %, resp. 500%

(1) V prípade trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením vyplatí poisťovateľ poistenému percentuálnu časť z dojednanej poistnej sumy, ktorá narastá v závislosti od rozsahu telesného obmedzenia alebo poškodenia.

(2) Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojednanej poistnej doby.

(3) Percentuálne plnenie z poistnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 350% je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, trojnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 % ale nie 50 %, a päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %. Percentuálne plnenie z poistnej sumy za trvalé následky úrazu s progresívnym plnením 500% je dané súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 % ale nie 50 %, a sedemnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %.

(4) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovateľ nie je povinný poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak sa úraz stal po uplynutí nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.

(5) Poistná doba je zhodná s dobou platenia poistného základného poistenia.

Príklady poistného plnenia pre vybrané rozsahy trvalých následkov s progresívnym do 350% sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
25	25
30	40
35	55
40	70
45	85
50	100
55	125
60	150

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
65	175
70	200
75	225
80	250
85	275
90	300
95	325
100	350

Príklady poistného plnenia pre vybrané rozsahy trvalých následkov s progresívnym do 500% sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
25	25
30	50
35	75
40	100
45	125
50	150
55	185
60	220

Rozsah trvalých následkov (v %)	Plnenie s progresiou
65	255
70	290
75	325
80	360
85	395
90	430
95	465
100	500

Článok 13

Plnenie z poistenia smrti následkom úrazu

(1) Ak bola úrazom spôsobená poistenému smrť, ktorá nastala najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, je poisťovňa povinná vyplatiť poistnú sumu pre prípad smrti následkom úrazu tomu, komu vzniklo smrťou poisteného právo na plnenie.

(2) Ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťovňa už plnila za trvalé následky tohto úrazu, je povinná vyplatiť len rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti následkom úrazu a už vyplatenou sumou.

Článok 14

Plnenie z poistenia plnej invalidity následkom úrazu

(1) Ak sa poistený stal plne invalidným v zmysle týchto podmienok najneskôr do troch rokov odo dňa úrazu, ktorý nastal v čase trvania poistenia, a plná invalidita vznikla výlučne následkom tohto úrazu, je poisťovňa povinná vyplatiť plnenie za plnú invaliditu. Nárok na plnenie za plnú invaliditu je iba vtedy, ak sa poistený stal plne invalidným najneskôr do výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom sa poistený dožije veku 60 rokov.

(2) Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata poistnej sumy pri plnej invalidite poisteného, poisťovňa vyplatí poistenému dojednanú poistnú sumu po častiach v priebehu nasledujúcich piatich rokov tak, že každý rok vyplatí jednu pätinu dojednanej sumy za predpokladu zotrvania plnej invalidity poisteného. Nárok na výplatu prvej päťtiny vzniká od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poistenému priznaná plná invalidita v zmysle týchto podmienok.

(3) Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata dôchodku za plnú invaliditu, poisťovňa začne poistenému mesačne vyplácať dojednaný dôchodok. Dôchodok vypláca počas trvania plnej invalidity poisteného, najdlhšie však do dovŕšenia veku 65 rokov, ak nebolo v poistnej zmluve dojednané inak. S výplatou dôchodku poisťovňa začne od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poistenému priznaná plná invalidita v zmysle týchto podmienok. Počas výplaty dôchodku poisťovňa vždy k výročnému dátumu začiatku výplaty invalidného dôchodku preveruje, či poistený je plne invalidný.

(4) Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťovňu o zmene, resp. odňatí plnej invalidity alebo o výraznom zlepšení svojho zdravotného stavu, na vyzvanie poisťovne predložiť potvrdenie o trvaní plnej invalidity. Prípadné dôchodky, poistné sumy vyplatené poisťovňou po tejto zmene, je povinný poistený na požiadanie poisťovne vrátiť.

(5) Deň vzniku plnej invalidity je deň, odkedy bol poistenému uznaný Sociálnou poisťovňou pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70%. V prípade, ak poistený nemá nárok na plný invalidný dôchodok v zmysle týchto podmienok z iných než zdravotných dôvodov, je dňom vzniku plnej invalidity deň, ktorý vyplýva z lekárskeho posudku ako deň, keď zdravotný stav poisteného spĺňa podmienky, pre ktoré by bol inak uznaný Sociálnou poisťovňou za plne invalidného. Tento deň je možné stanoviť lekárom v lekárskom posudku najskôr na deň, keď došlo k ustáleniu zdravotného stavu.

Článok 15

Výluky, obmedzenie plnenia poisťovne

(1) Ak boli na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede, alebo v dôsledku nesprávne uvedených údajov v poistnej zmluve stanovené nesprávne technické parametre poistenia (poistné, doba poistenia, riziková skupina a pod.), je poisťovňa oprávnená plnenie primerane znížiť. Ak sa poisťovňa pri poistnej udalosti dozvie, že poistený je nesprávne zaradený do nižšej rizikovej skupiny, zníži poistné plnenie pomerom poistného, ktorý poistník platil, a poistného, ktoré zodpovedá vyššej rizikovej skupine. Následne bude aplikované pomerné plnenie na všetky poistné udalosti až do doby, kým nenastane zmena zaradenia do správnej rizikovej skupiny. Žiadosť o zmenu zaradenia do správnej rizikovej skupiny je potrebné zaslať písomne.

(2) Poisťovňa podľa okolností prípadu zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu, ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, pre ktoré bol uznaný súdom za vinného trestným

činom, resp. v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť alebo ktorým hrubo porušil dôležitý záujem spoločnosti.

(3) Ak bolo konanie podľa odseku 2 úmyselné a okolnosti takého prípadu to odôvodňujú, poisťovňa zníži svoje plnenie o viac ako polovicu.

(4) Ak došlo k úrazu poisteného pod vplyvom alkoholu, omamných či toxických látok, poisťovňa zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu. Ak mal takýto úraz za následok smrť poisteného, zníži poisťovňa svoje plnenie len vtedy, ak k úrazu poisteného došlo v súvislosti s jeho konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť. Ustanovenie o znížení plnenia podľa tohto odseku sa nemôže použiť na prípady, na ktoré sa súčasne vzťahuje odsek 2 a 3.

(5) Ak poistený po úraze nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrovanie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť plnenie, najviac však o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku poistného plnenia.

(6) Ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, poisťovňa nie je povinná plniť za poistné udalosti, ktoré vznikli:

a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s účasťou poisteného na:

– vojnových udalostiach (pokiaľ Slovenská republika nie je účastníkom vojenského konfliktu), vzburách, povstaní, štrajkoch, nepokojoch, bitkách (iba dobrovoľná účasť) a na teroristickej akcii,

– potlačovaní vzbury, povstania, nepokojov alebo teroristickej akcie, pokiaľ k tejto účasti nedôjde pri plnení pracovnej či služobnej povinnosti na území Slovenskej republiky,

b) pri letoch, na ktoré použité lietadlo alebo pilot nemali úradné povolenie alebo ktoré boli uskutočnené proti úradnému predpisu, bez vedomia či proti vôli držiteľa lietadla,

c) pri účasti poisteného na súťažiach a závodoch so vzdušnými, vodnými a cestnými dopravnými prostriedkami alebo pri prípravných jazdách, letoch a plavbách k nim (tréning).

(7) Osoba, ktorej smrťou poisteného má vzniknúť právo na plnenie poisťovne, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bola uznaná súdom za vinnú. V čase, keď sa proti osobe, ktorej má vzniknúť právo na plnenie, vedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto trestný čin, nie je poisťovňa povinná plniť.

(8) Pri účasti Slovenskej republiky vo vojnovom konflikte stanoví poisťovňa zásady upravujúce rozsah a podmienky plnenia pri smrti poisteného, ku ktorej dôjde v priamej alebo nepriamej súvislosti s bojovými akciami alebo vojnovými udalosťami.

Článok 16

Oprávnená osoba na plnenie poisťovne

(1) Osoby, ktorým bude vyplatené poistné plnenie v prípade poistnej udalosti sú:

a) poistený pre všetky plnenia okrem plnenia v prípade smrti úrazom, a ak už nežije, jeho dedičia. V prípade, ak je poistený v čase výplaty plnenia maloletý k rukám zákonného zástupcu,

b) v prípade úrazovej smrti poisteného osoby určené poistníkom v poistnej zmluve menom a dátumom narodenia (rodným číslom), prípadne vzťahom k poistenému. V prípade právnickej osoby obchodným menom a číslom IČO alebo presným názvom, pod ktorým vystupuje v právnych vzťahoch. V prípade zvolenia si viacerých osôb sa môže určiť aj percentuálny podiel.

(2) Ak poistník neurčil oprávnené osoby alebo ak nenadobudnú tieto osoby právo na plnenie, oprávnenými osobami v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka sú:

a) manžel (manželka) poisteného,

b) ak ho (jej) niet, deti poisteného,

c) ak ich niet, rodičia poisteného,

d) ak ich niet, osoby, ktoré žili s poisteným po dobu najmenej jedného roku pred jeho smrťou v spoločnej domácnosti a ktoré sa z tohto dôvodu starali o spoločnú domácnosť alebo boli odkázané výživou na poisteného,

e) ak ich niet, dedičia poisteného.

(3) Poistník má právo zmeniť oprávnené osoby až do vzniku poistnej udalosti. Zmena musí byť urobená písomnou formou a nadobúda účinnosť dňom doručenia do poisťovne. V prípade, že poistník nie je súčasne i poisteným, potrebuje k zmene oprávnenej osoby písomný súhlas poisteného.

(4) V prípade, ak je oprávnenou osobou na výplatu poistného plnenia osoba maloletá, vyplatí poisťovňa poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu, ktorý by s ním mal nakladať v prospech maloletého v zmysle platných ustanovení zákona o rodine. V zmysle príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka splnením povinnosti poisťovateľa vyplatí poistné plnenie k rukám zákonného zástupcu prechádza zodpovednosť za škodu na zákonného zástupcu maloletého.

Článok 17

Práva a povinnosti poisťovne, poisteného, poistníka

(1) Poisťovňa je oprávnená v súvislosti s uzavretím poistenia, zvýšením poistného krytia a poistnými udalosťami overovať zdravotný stav poisteného, a to na základe správ vyžiadaných od zdravotníckych zariadení, v ktorých sa poistený liečil, ako aj prehliadkou lekárom, ktorého mu sama určí. Podpísaním návrhu poistnej zmluvy poistený súhlasí, aby poisťovňa podľa potreby zisťovala jeho zdravotný stav a oprávňuje každého lekára, ktorý ho doteraz ošetroval alebo ho bude ošetrovať, aby poskytol poisťovní informácie o jeho zdravotnom stave.

(2) Poisťovňa má právo vyžiadať si ďalšie doklady potrebné pre likvidáciu poistnej udalosti, archivovať ich a preverovať podklady rozhodujúce pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.

(3) Po oznámení poistnej udalosti je poisťovňa povinná vykonať vyšetrovanie, nevyhnutné na zistenie rozsahu povinnosti poisťovne plniť, bez zbytočného odkladu a vyplatí plnenie, ak vznikol nárok, v lehote stanovenej Občianskym zákonníkom.

(4) Poistený, resp. poistník, je povinný pravdivo zodpovedať na otázky poisťovne týkajúce sa vzniku poistenia alebo zvýšenia poistného krytia, ako aj na otázky v súvislosti so vznikom poistnej udalosti pre zistenie rozsahu poistného plnenia.

(5) Poistník, resp. poistený, je povinný počas trvania poistenia oznámiť poisťovní všetky zmeny týkajúce sa poistnej zmluvy (napr. zmenu adresy, sídla, mena a pod.).

(6) Ak dôjde počas trvania poistenia u poisteného k zvýšeniu rizika (pri zmene povolania, mimopracovnej činnosti) alebo k zmene pracovnej alebo mimopracovnej činnosti, ktoré sú predmetom poistenia, je povinnosťou poistníka, resp. poisteného, túto skutočnosť poisťovní ihneď oznámiť, pokiaľ má zmena vplyv na zaradenie poisteného do rizikovej skupiny.

(7) Povinnosťou poisteného je bez zbytočného odkladu vyhľadať po úraze lekárske ošetrenie a liečiť sa podľa pokynov lekára.

(8) Poistený alebo ten, komu vzniklo právo na plnenie, je povinný poisťovní písomne oznámiť, že došlo k poistnej udalosti a na žiadosť poisťovne predložiť všetky ďalšie doklady potrebné na stanovenie rozsahu poistného plnenia. Poistený je povinný, na žiadosť poisťovne a jej náklady, podrobiť sa vyšetreniu lekárom, ktorého poisťovňa sama určí, a oznámiť poisťovní všetky zmeny, ktoré majú vplyv na výplatu dôchodku. Kým nie sú tieto povinnosti splnené, poisťovňa nevyplatí poistnú sumu alebo nezačne s výplatou dôchodku, prípadne zastaví jeho vyplácanie až do splnenia uvedených povinností.

(9) Poistený, resp. ten, komu vzniklo právo na plnenie, je povinný preukázať, že došlo k poistnej udalosti.

Článok 18

Dynamizácia

(1) V poistnej zmluve môže byť dojednaná dynamizácia poistenia. Ak je dynamizácia dojednaná, potom je poisťovňa oprávnená v závislosti od vývoja miery inflácie zvýšiť výšku poistných súm, dôchodku a poistného, a to podľa zásad uvedených v poistnej zmluve.

(2) Pri dynamizácii sa poistné sumy a poistné zvyšujú podľa štandardných princípov poistnej matematiky. O nových hodnotách poistných súm a poistného je poistník písomne informovaný.

(3) Pri zvyšovaní poistných súm a poistného v dôsledku dynamizácie sa nevyžadujú ďalšie podklady pre hodnotenie rizík vyplývajúcich zo zdravotného stavu, povolania alebo mimopracovnej činnosti.

(4) Dynamizácia sa vykonáva vo výročný deň začiatku poistenia.

(5) Pri poistnej udalosti, ktorá vznikla v deň účinnosti poslednej realizovanej dynamizácie alebo neskôr, je poisťovňa povinná poskytnúť poistné plnenie zo zvýšených poistných súm po dynamizácii.

iba v prípade, ak lehotné poistné po dynamizácii bolo uhradené najneskôr do dátumu jeho splatnosti alebo pred dátumom vzniku poistnej udalosti.

(6) V prípade, že poistník odmietne dynamizáciu písomne alebo neuhradí lehotné poistné v novej upravenej výške do jeho splatnosti, poisťovňa uvedie poistenie do stavu pred práve realizovanou dynamizáciou a nárok na dynamizáciu k danému výročnému dňu zaniká. Ak sa tak stane dva roky po sebe, nárok na dynamizáciu zaniká do konca trvania zmluvy. Dynamizáciu je možné opätovne obnoviť na základe písomnej žiadosti poistníka (nie však so spätnou platnosťou).

(7) Poslednú dynamizáciu poisťovňa vykoná uvedený počet rokov pred skončením platenia poistného. Počet rokov je uvedený v poistnej zmluve.

(8) Poisťovňa si vyhradzuje právo podmienky dynamizácie v priebehu poistenia upraviť.

Článok 19

Úprava poistného

(1) Ak sa zvýši reálna škoda v porovnaní s výškou škody, ktorá bola základom pre výpočet poistného, a to z dôvodu častého vzniku nároku na poistné plnenie, je poisťovňa oprávnená upraviť výšku poistného v súlade s upravenými kalkulačnými podkladmi, pokiaľ to bude nevyhnutné pre zabezpečenie trvalej schopnosti poisťovne poskytovať poistné plnenie. Zmena nadobudne účinnosť od dňa uvedeného v oznámení o tejto skutočnosti, ktoré obdrží poistník. Ak poisťovňa využije svoje právo zvýšiť poistné, môže poistník požadovať pokračovanie poistenia so zachovaním výšky poistného, ale s primerane zníženým poistným plnením.

(2) Ak sa dohodne jednorazové poistné, vykoná sa buď dodatočná kalkulácia poistného, alebo zníženie poistného plnenia v závislosti od tejto kalkulácie. Ak poisťovňa využije svoje právo dodatočnej kalkulácie poistného, môže poistník požadovať pokračovanie poistenia so zachovaním výšky poistného, ale s primerane zníženým poistným plnením.

Článok 20

Doručovanie písomností

(1) Písomnosti sa poistenému, poistníkovi, poškodenému i oprávneným osobám doručujú na poslednú známu adresu bydliska (sídla).

(2) Ak je doručovaná výzva na zaplatenie poistného podľa Občianskeho zákonníka alebo výpoveď poisťovne do dvoch mesiacov od uzatvorenia poistenia a iné písomnosti, považujú sa za doručené, ak ich adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, ktorým ich pošta označila za nedoručené uplynutím odbernej lehoty a následne ich vrátila odosielajúcej strane.

Článok 21

Záverečné ustanovenia

(1) Všetky platby realizované v súvislosti s poistením či už poistníkom, poisteným, alebo poisťovňou budú vyplatené v mene platnej na území Slovenskej republiky, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.

(2) Ak sa stratí alebo zničí potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy, vydá poisťovňa poistníkovi na jeho žiadosť druhopis tohto potvrdenia. Náklady s tým spojené hradí žiadateľ.

(3) Prípadnú sťažnosť poistníka, poisteného, oprávnenej osoby je povinná prijať každá organizačná jednotka poisťovne. Písomný výsledok prešetrenia sťažnosti oznamuje poisťovňa sťažovateľovi v zákonom stanovených lehotách.

(4) Pre poistenie platí právo Slovenskej republiky.

(5) Tieto Všeobecné poistné podmienky boli schválené na zasadnutí predstavenstva poisťovne a nadobúdajú platnosť a účinnosť dňom 21.12.2012 a spolu s dojednaniami v poistnej zmluve sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.