

POISTNÁ ZMLUVA

č. 310.050

Poistiteľ	MetLife Europe Limited , sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123, na Slovensku konajúca prostredníctvom: MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B, ďalej len ako " poistiteľ "
Sídlo	Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika
IČO Č. Účtu:	47 257 105 IBAN: SK32 1111 0000 0000 0504 2373, BIC (SWIFT): UNCRSKBX
V zastúpení	Ing. Pavol Dorčák, na základe poverenia zo dňa 1.4.2015 (príloha č. 4) Ing. Vierošlav Borš, na základe poverenia zo dňa 1.4.2015 (príloha č. 4) Kontaktná osoba za poisťovne: Adrian Strecko, astrecko@metlife.sk
Poistník	Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny zapísaný ako Rozpočtová organizácia, zriadená zákonom č. 453/2003 Z. z. ďalej len ako " poistník "
Sídlo	Špitálska 8, 812 67 Bratislava - Staré Mesto
IČO Č. Účtu:	30794536 IBAN: SK78 8180 0000 0070 0013 6567, BIC (SWIFT): SPSRSKBA
V zastúpení	Ing. Marián Valentovič, generálny riaditeľ Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny Kontaktná osoba za poisťovne: JUDr. Svetlana Derevjaníková, svetlana.derevjanikova@upsvr.gov.sk , 02/20444898

uzatvárajú v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov túto poistnú zmluvu na:

ÚRAZOVÉ POISTENIE OSÔB MetLife Accident

Táto poistná zmluva, osobitné zmluvné dojednania, Všeobecné poistné podmienky pre skupinové úrazové poistenie č. 010116MEL (ďalej aj "VPP") a prílohy tvoria spolu jeden neoddeliteľný dokument (ďalej len „poistná zmluva“). Akékoľvek slovo alebo výraz, ktorému sa prikladá špecifický význam, bude mať tento význam v celej poistnej zmluve.

Poistiteľ sa zaväzuje poskytovať poistenému / poisteným poistnú ochranu v súlade s podmienkami tejto zmluvy a poistník sa zaväzuje zaplatiť poisťovni poistné v súlade s podmienkami tejto poistnej zmluvy.

Poistiteľ je povinný uhradiť poistné plnenie len takým subjektom, ktorým vzniklo právo na poistné plnenie, a na ktoré nebolo uvalené embargo alebo iná forma ekonomických sankcií obmedzujúce plnenie poisťovne týmto subjektom. Toto ustanovenie je nadradené všetkým ostatným ustanoveniam poistnej zmluvy.

POISTNÁ ZMLUVA

č. 310.050

Druh poistenia:	Úrazové poistenie osôb
Poistené osoby:	Uchádzači o zamestnanie zaradení na vykonávanie aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby v zmysle § 52a zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny.
Účinnosť poistného krytia:	Počas vykonávania aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby v zmysle § 52a zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny a zároveň počas platnosti tejto poistnej zmluvy.
Územná platnosť poistenia:	v mieste vykonávania aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby v zmysle § 52a zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (na príslušnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny)

Začiatok poistenia:	1.3.2016
Koniec poistenia:	31.12.2016
Zmluva na dobu:	Určitú

Jednorazové poistné:	500 €
Počet poistených osôb:	500

Splatnosť poistného:	Poistné je splatné do 30 dní od doručenia faktúry s použitím nasledovných platobných detailov: IBAN: SK32 1111 0000 0000 0504 2373, BIC (SWIFT): UNCRSKBX (UniCredit Bank Slovakia a.s., Šancová 1/A, 813 33 Bratislava). Faktúra bude doručená do podateľne poisťníka na Župné nám. 5-6, 812 67 Bratislava.
Prílohy poistnej zmluvy:	1. Všeobecné poistné podmienky pre skupinové úrazové poistenie č. 010116MEL 2. Výpis z Registra organizácií Štatistického úradu Slovenskej republiky 3. Oprávnenie pre podpisujúce osoby zastupujúce Poistníka 4. Poverenie pre osoby zastupujúce Poistiteľa 5. Poistné hlásenie 6. Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváraní poistnej zmluvy skupinového úrazového poistenia

POISTNÁ ZMLUVA

č. 310.050

Rozsah poistného krytia	Oddiel VPP	Limity poistného plnenia/ osobu/ poistnú udalosť
Smrť následkom úrazu	A.1	4 000 €
Úplná trvalá invalidita následkom úrazu	A.2.1	8 000 €
Denné odškodné počas hospitalizácie následkom úrazu s franšízou 3 dni	A.3	10 €/deň

OSOBITNÉ DOJEDNANIA

1. V prípade nárokovania poistného plnenia z poistnej udalosti bude poistiteľ požadovať o.i. predloženie dokumentu Ponuka na vykonávanie činnosti v zmysle § 52a zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poistenej osoby a potvrdenie poistníka, že úraz nastal počas účinnosti poistného krytia.
2. V prípade, že poistník uhradí na účet poistiteľa sumu vyššiu ako je predpis poistného pre dané poistné obdobie, poistiteľ poukáže preplatok na ten istý bankový účet, z ktorého obdržal od poistníka úhradu poistného.
3. V zmysle § 792 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov určuje poistiteľ lehotu prijatia návrhu poistnej zmluvy do **29.02.2016**. Poistná zmluva je uzavretá, keď poistiteľ dostane oznámenie o prijatí návrhu poistnej zmluvy alebo prijme zálohové ročné poistné - v plnej výške, vyplývajúce z tejto poistnej zmluvy, ktoré sa považuje za akceptáciu návrhu poistnej zmluvy poistníkom. Oznámením o prijatí návrhu poistnej zmluvy sa rozumie deň kedy poistiteľ obdrží návrh poistnej zmluvy podpísaný štatutárnym orgánom alebo iným oprávneným zástupcom poisteného.
4. Táto poistná zmluva nie je viazaná na investovanie finančných prostriedkov v mene poisteného, dohodnuté poistenie nevytvára odkupnú hodnotu ani nárok na podiel na výnosoch poistiteľa.
5. V zmysle zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov sú plnenia z poistenia osôb, okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku vyplácané na základe poistnej zmluvy, oslobodené od dane z príjmov. Vyššie uvedený spôsob zdanenia plnenia z poistenia osôb môže podliehať zmenám počas doby platnosti poistnej zmluvy v dôsledku zmeny všeobecne záväzných právnych predpisov.
6. Poistná zmluva sa riadi právnym poriadkom Slovenskej republiky. Jazykom pre komunikáciu je slovenský jazyk.
7. Zmluvné strany sa dohodli, že túto zmluvu je možné ukončiť písomnou dohodou zmluvných strán.
8. Ktorákoľvek zo zmluvných strán môže od tejto zmluvy odstúpiť pri jej podstatnom porušení, napr. ak poistiteľ nebude kryť nároky vyplývajúce z tejto zmluvy v dohodnutom rozsahu.
9. Zmluvné strany sa dohodli na písomnej forme odstúpenia od zmluvy a písomnej forme uplatnenia všetkých nárokov voči druhej strane. Účinky odstúpenia nastávajú momentom doručenia písomného odstúpenia druhej zmluvnej strane. Odstúpením od tejto zmluvy nie je dotknutý nárok na náhradu škody.
10. Poistná zmluva zanikne posledným dňom doby, na ktorú sa zmluva uzatvára.
11. Poistná zmluva je vyhotovená v šiestich rovnopisoch, pričom 2 sú určené pre poistiteľa a 4 pre poistníka.
12. Zmluva je účinná dňom nasledujúcim po dni zverejnenia v centrálnom registri zmlúv.
13. Poistné plnenie bude vyplatené na základe poistného hlásenia a sprievodnej dokumentácie (napr. úmrtný list, lekárska správa, potvrdenie z nemocnice o hospitalizácii, pracovná zmluva) doručenej poistiteľovi na „MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu, Oddelenie likvidácie poistných udalostí, Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika“ do pätnástich

POISTNÁ ZMLUVA

č. 310.050

dní od ukončenia vyšetrovania poistného hlásenia poistiteľom (podľa § 797 ods. 3 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov). Poistné hlásenie tvorí prílohu č. 5.

Poistné plnenie v prípade smrti poisteného bude na základe poistného hlásenia vyplatené oprávnenej osobe (osobám) podľa § 817 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov. Poistné plnenie v prípade Úplnej trvalej invalidity následkom úrazu a/ alebo Denného odškodného počas hospitalizácie následkom úrazu bude na základe poistného hlásenia vyplatené poistenej osobe.

vyhlásenie poistníka

1. Poistník prijatím tohto návrhu poistnej zmluvy čestne vyhlasuje, že poistnú zmluvu uzatvára vo vlastnom mene a na vlastný účet, a že finančné prostriedky, ktoré použil/použije na zaplatenie akéhokoľvek poistného počas doby platnosti poistnej zmluvy sú jeho vlastníctvom, ktoré nadobudol v súlade s právnym poriadkom Slovenskej republiky. V prípade uzavretia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa zaväzuje poistiteľovi predložiť zákonom požadované doklady, preukazujúce písomný súhlas tejto osoby. Poistník zároveň vyhlasuje, že on ani jeho oprávnení zástupcovia nie sú politicky exponovanou osobou podľa zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Poistník sa zaväzuje písomne oznámiť poistiteľovi akúkoľvek zmenu skutočností uvedených v tomto vyhlásení, a to bez zbytočného odkladu.
2. Poistník zároveň vyhlasuje, že bol pred uzatvorením poistnej zmluvy s dostatočným časovým predstihom písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy podľa § 70 ods. 4 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a prevzal Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy skupinového úrazového poistenia.

V Bratislave, dňa:

V dňa:

Ing. Pavol Dorčák
na základe poverenia
MetLife Europe Limited,
pobočka poisťovne z iného členského štátu

Ing. Marián Valentovič
generálny riaditeľ
Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny

Ing. Vierošlav Borš
na základe poverenia
MetLife Europe Limited,
pobočka poisťovne z iného členského štátu

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY pre skupinové úrazové poistenie č. 010116MEL

Všeobecné definície platné pre všetky oddiele

Niektoré slová uvedené v týchto poistných podmienkach majú špecifický význam. Tento špecifický význam majú, ak sú uvedené v texte všeobecných poistných podmienok, poistnej zmluve, dodatkoch, alebo iných dokumentoch vydaných poisťiteľom.

Akumulovaný limit

je maximálna suma, ktorú zaplatí poisťovateľ ako poistné plnenie za akúkoľvek poistnú udalosť bez ohľadu na počet poistených osôb, ktoré boli účastníkmi poistnej udalosti. V prípade, ak sa na poistnej udalosti podieľalo viac poistených pod jednou poistnou zmluvou, akumulovaný limit bude rovnomerne rozdelený ako najvyššie poistné plnenie do výšky poistnej sumy medzi všetkých poistených rovnomerne. Akumulovaný limit bude rovnomerne rozdelený aj so zreteľom na možné nároky na poistné plnenie v budúcnosti (napr. neskoršie klasifikovanie trvalej invalidity poisteného).

Ambulantné zdravotnícke zariadenie

je zariadenie s platnou koncesiou (ak to vyžaduje zákon), ktoré poskytuje ambulantné chirurgické a lekárske výkony.

Asistenčná služba

Asistenčná služba Europ Assistance s tiesňovou linkou: +421 2 20 678 678 (dostupná 24 hodín denne).

Cesta

Akákoľvek cesta, ktorá začala počas účinnosti poistného krytia a trvá neprerušene maximálne 180 dní od dňa opustenia Slovenskej Republiky, prípadne krajiny trvalého pobytu poistenej osoby, ak nebolo písomne dohodnuté inak.

Denný zárobok

U zamestnancov, ktorým je poskytovaná mesačná mzda, sa denný zárobok vypočíta vydelením čistého zárobku za uplynulý rok číslom tristošesťdesiatpäť.

Čas vzniku poistnej udalosti je:

- a) v prípade ochorenia deň, keď bolo ochorenie diagnostikované odborným lekárom,
- b) v prípade úrazu deň vzniku úrazu,
- c) v prípade poistenia právnych nákladov poistná udalosť vzniká súhlasom poisťiteľa uhradiť predpokladané náklady podľa oddielu B 1.4.
- d) v prípade poistenia dočasnej straty batožiny hodina, kedy nebola batožina doručená ričas.

Dieťa

Dieťa poistenej osoby, a to vlastné alebo adoptované, žijúce s poistenou osobou v spoločnej domácnosti, ktoré je mladšie ako 18 rokov alebo 26 rokov, ak navštevuje denné štúdium.

Franšíza

je stanovená suma alebo stanovené časové obdobie, pri ktorom, ak je poistné plnenie nižšie alebo časové obdobie kratšie alebo rovné jeho výške, poisťiteľ neposkytne poistné plnenie. Ak je poistné plnenie vyššie alebo časové obdobie dlhšie ako dohodnutá franšíza, poisťiteľ poskytne poistné plnenie, pokiaľ presiahne dohodnutú spoluúčasť.

Fyzické napadnutie

znamená akékoľvek úmyselné a nezákonné použitie sily voči poistenému, ktoré je posudzované ako porušenie zákona a poistenému toto násilie spôsobilo úraz.

Hospitalizácia

znamená prijatie poisteného na lôžkové oddelenie nemocnice najmenej na jeden deň (24 hodín).

Krajina trvalého pobytu

Štát, v ktorom má poistená osoba úradne registrovaný trvalý alebo prechodný pobyt, a zároveň platí zdravotné poistenie.

Lekár

je absolvent lekárskej fakulty (t.j. osoba, ktorej bol udelený titul MUDr., ktorý:

- a) je držiteľom platnej licencie vydanéj Slovenskou lekárskou komorou (v zmysle zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov) potrebnej za účelom výkonu povolania lekára.

- b) nie je poistenou osobou alebo blízkou osobou (v zmysle § 116 Občianskeho zákonníka) poistenej osoby.

Liečebné náklady

znamenajú poplatok účtovaný za ošetrovanie a ošetrovanie, pomocný materiál a lekárske služby, ktoré sú z medicínskeho hľadiska nevyhnutné pre liečenie poisteného, ale nesmú prekročiť obvyklú výšku poplatkov za podobnú liečbu v mieste, kde sa tieto poplatky majú uhradiť. Tieto náklady nebudú hradené za služby, ktoré nie sú súčasťou poistenia.

Limit poistného plnenia

Výška limitu poistného plnenia je poistná suma alebo akumulovaný limit, ktoré sú uvedené v poistnej zmluve ako najvyššie hranice poistného plnenia poistiteľa za poistnú udalosť.

Maloletosť

je stav od narodenia dieťaťa až do dovŕšenia osemnásteho roku života.

Motorové vozidlo

vozidlo, ktoré má uvedené v Osvedčení o evidencii jednu z týchto kategórií: a) *kategória M*: motorové vozidlá, ktoré majú najmenej štyri kolesá a používajú sa na dopravu osôb, alebo b) *kategória N*: motorové vozidlá, ktoré majú najmenej štyri kolesá a používajú sa na dopravu nákladov.

Nemocnica

je zdravotnícke zariadenie s platnou koncesiou alebo licenciou (ak to vyžaduje zákon), kde sa prijímajú a liečia pacienti na lôžku a je im poskytovaná zdravotná starostlivosť v prípade náhleho a nepredvídaného ochorenia, alebo zranenia. Toto zariadenie má vybavenie k poskytovaniu diagnostických, lekárskeho a chirurgických výkonov. Za nemocnicu sa nepovažujú ambulantné zdravotnícke zariadenia, ošetrovateľské, rehabilitačné, rekonvalescenčné a geriatrické zariadenia, ako aj liečebné dlhodobé chorých, zariadenia určené pre liečbu závislosti, zotavovne, kúpeľné zariadenia a domovy dôchodcov.

Občiansky zákonník

znamená zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

Ochorenie alebo choroba

je každé náhodné somatické ochorenie alebo choroba s výlukou akéhokoľvek ochorenia alebo choroby, ktoré sú, pochádzajú z / alebo sú zapríčinené stavom alebo defektom, ktorý bol rozpoznatý, oznámený, zistený alebo prijatý kedykoľvek pred dobou začiatku poistenia.

Obvyklé a primerané náklady

Výdavky vynaložené v priebehu doby účinnosti poistenia alebo počas cesty (podľa toho, čo skončí skôr), ktoré však nezahŕňajú výdavky, ktoré by neboli vynaložené, ak by nebolo uzavreté poistenie, a výdavky za lekárske ošetrovanie, ktoré nie je z lekárskeho hľadiska nevyhnutné.

Oprávnená osoba

je osoba v zmysle príslušných ustanovení § 817 Občianskeho zákonníka vo vzťahu k poistenému, ktorej v prípade smrti poisteného vzniká právo na poistné plnenie.

Osobné doklady

sú doklady o totožnosti poistenej osoby (občianske preukazy, cestovné pasy, vodičské preukazy).

Plnoletosť

sa nadobúda dovŕšením osemnásteho roku. Pred dosiahnutím tohto veku sa plnoletosť nadobúda len uzavretím manželstva.

Poistovateľ / Poistiteľ

MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu

sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika

právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby

IČO: 47 257 105, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B

organizačná zložka MetLife Europe Limited, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dubline pod č. 415123

Poistná suma

je horná hranica, ktorou je obmedzené poistné plnenie v prípade jednotlivca, s ohľadom na Akumulovaný limit.

Poistné obdobie

je časové obdobie dohodnuté v poistnej zmluve, za ktoré sa platí bežné poistné; ak poistná zmluva nestanovuje inak, je poistné obdobie 1 rok.

Poistník

Spoločnosť, organizácia alebo osoba, ktorá uzavrela poistnú zmluvu s poistiteľom vo svoj prospech alebo v prospech inej osoby.

Poistená osoba / Poistený

Každá osoba mladšia ako 70 rokov uvedená v poistnej zmluve ako poistená osoba.

MetLife®

Poistenie platí počas účinnosti poistnej zmluvy, do konca poistného obdobia, v ktorom poistená osoba dosiahne vek 70 rokov, alebo do dňa, kedy poistená osoba prestane byť zamestnancom poistníka, podľa toho, ktorá zo skutočností nastane skôr, ak nebolo s poisťovateľom písomne dohodnuté inak. Poistenou osobou môže byť aj poistník.

Poistená osoba je zároveň osoba, ktorej v prípade poistnej udalosti vzniká právo na poistné plnenie, a to bez ohľadu na to, či poistnú zmluvu uzavrela sama, alebo iná osoba (poistník).

V prípade úrazového poistenia MetLife Auto vo vozidle je poisteným osoba, ktorá je vodič alebo spolucestujúci v čase vzniku poistnej udalosti počas doby poistenia v motorovom vozidle, na ktoré sa poistenie vzťahuje. Poistenie sa vzťahuje na osoby, ktoré v čase poistnej udalosti nedovršili vek 80 rokov, pre osoby, ktoré dosiahli vek 70 rokov, sa poistné plnenie znižuje na polovicu.

Pravidelný let

Let, ktorý začína alebo končí na medzinárodne uznávanom letisku v súlade so zverejneným letovým poriadkom leteckej spoločnosti alebo cestovej kancelárie.

Profesionálna športová činnosť

znamená, že poistený je za športovú činnosť platený a to aj vrátane tréningov.

Rodinný príslušník

je rodič, dieťa, súrodenec, manžel, manželka; ak býva v rovnakej krajine trvalého pobytu ako poistený.

Spolucestujúci

je osoba, ktorá cestuje spoločne s poisteným na ceste v zahraničí.

Ročný zárobok

Hrubá mzda, ktorú poberala poistená osoba za posledných 12 mesiacov pred poistnou udalosťou, v ktorej nie je zahrnutá mzda za nadčasy, alebo odmeny, alebo bonusy alebo prémie.

Služobná cesta

Každá cesta vykonaná na účely výkonu práce poistenej osoby, ktorá začala počas poistnej doby. Poistených je maximálne prvých 180 dní jej trvania od dňa opustenia Slovenskej Republiky, prípadne krajiny trvalého pobytu, ak nebolo písomne dohodnuté inak. Poistenie sa vzťahuje aj na mimopracovné aktivity počas služobnej cesty.

Spoluúčasť

je stanovená suma, percento, alebo čas v poistnej zmluve, ktorá bude odpočítaná z jednotlivého poistného plnenia v prípade poistnej udalosti.

Teroristický čin

je čin zahŕňajúci, ale nie obmedzený na, použitie sily alebo násillia a/ alebo hrozbu ich použitia, ktorého sa dopustila akákoľvek osoba alebo skupina (skupiny) osôb, či už konajúce samostatne alebo v mene alebo v spojení s akoukoľvek organizáciou (organizáciami) alebo vládou (vládami), spáchaný pre politické, náboženské, ideologické, alebo obdobné ciele, vrátane snahy ovplyvniť ktorúkoľvek vládu a/alebo zastrašiť verejnosť, prípadne nejakú časť verejnosti. Terorizmom sa tiež rozumie akýkoľvek čin, ktorý bol štátnym orgánom tej krajiny, v ktorej sa stal, za teroristický čin uznaný či vyhlásený.

Únos dopravného prostriedku

je nezákonné prevzatie kontroly nad riadením lietadla alebo akéhokoľvek dopravného prostriedku prevádzkovaného verejným dopravcom.

Úraz

je akékoľvek telesné/ fyzické poškodenie, neúmyselné a neovplyvniteľné zo strany poistenej osoby, ktoré vzniklo priamo, z náhlej a náhodnej príčiny počas platnosti poistnej zmluvy.

Verejný dopravca

je právnická osoba, ktorá zaisťuje prepravu cestujúcich za úhradu v rámci riadneho povolenia; a to na súši, po vode alebo vo vzduchu.

Vojna

akákoľvek aktivita vyplývajúca z použitia vojenskej sily, alebo pokus o použitie vojenskej sily medzi krajinami; národnými, občianska vojna, revolúcia a invázia, povstanie, použitie vojenskej sily alebo násillné prevzatie vládnej alebo vojenskej moci, zámerné použitie vojenskej sily na zastavenie, zabránenie alebo zmiernenie terorizmu.

Zamestnanec

Akákoľvek osoba, ktorá na základe pracovného pomeru pracuje pre poistníka.

Všeobecné podmienky

Postúpenie

Práva a povinnosti vyplývajúce z tejto poisťnej zmluvy nemôžu byť postúpené bez predchádzajúceho písomného súhlasu poisťovateľa.

Výpoveď poisťnej zmluvy

Poisťovateľ a poistník môžu poisťnú zmluvu vypovedať písomnou výpoveďou doručenou druhej strane najneskôr šesť týždňov pred plynutím poisťného obdobia.

Poisťnú zmluvu možno vypovedať aj ďalšími spôsobmi uvedenými v Občianskom zákonníku.

Ochrana údajov

Poistník podpisom poisťnej zmluvy:

1. potvrdzuje, že osobné údaje poistených osôb, vrátane údajov týkajúcich sa zdravia (ďalej len „osobné údaje“), potrebné na účely správy poisťnej zmluvy poskytuje so súhlasom poistených osôb, ktorých sa osobné údaje týkajú;

2. berie na vedomie, že poisťovateľ (prípadne iné spoločnosti patriace do skupiny MetLife) alebo spoločnosť poverená poisťovateľom administráciou poisťných zmlúv uchevávajú osobné údaje poistených osôb v informačnom centralizovanom systéme. S Vašími osobnými údajmi nakladáme v súlade so zákonom 122/2013 Z.z.. Poisťovateľ bude predmetné osobné údaje spracúvať na účely uzavierania poisťnej zmluvy, poskytnutia poistenia, správy poistenia, poskytnutia plnenia z poisťnej zmluvy, likvidácie poisťných udalostí ako aj s poskytnutím a sprístupnením týchto údajov za uvedeným účelom spoločnostiam patriacim do skupiny MetLife (so sídlom v Slovenskej republike a v iných štátoch, ktoré zaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov), a v prípade potreby zaistovníam pre účely zaistenia, s ktorými poisťovateľ má a/alebo bude mať uzavreté zaistné zmluvy po dobu, po ktorú môže byť nárok proti poisťovateľovi uplatnený.

3. berie na vedomie a súhlasí s tým, že Osobné údaje v zmysle vyššie uvedeného budú spracúvané po dobu trvania poisťnej zmluvy, po zániku poistenia do uplynutia premieľacej doby na uplatnenie práv z poisťnej

zmluvy, najmenej však 10 rokov po zániku poisťnej zmluvy, resp. poisťnej doby uvedenej v poisťnej zmluve; resp. minimálne po dobu nevyhnutne potrebnú na plnenie práv a/alebo povinností vyplývajúcich poisťovateľovi zo zmluvného vzťahu, podľa toho, ktorá skutočnosť nastane neskôr. Právnym základom spracúvania osobných údajov dotknutých osôb je zákon č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení;

4. sa zaväzuje bezodkladne oznámiť poisťovateľovi každú zmenu osobných údajov poistených osôb;

5. berie na vedomie, že súhlas so spracovaním osobných údajov môže byť odvolaný v prípade, že poisťovateľ poruší povinnosti vyplývajúce zo Zákona o ochrane osobných údajov. Informačné povinnosti vyplývajúce poisťovateľovi z § 15 ods. 1

Zákona o ochrane osobných údajov sú splnené poisťovateľom uverejnením potrebných údajov na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk v časti Služby pre vás/informácie pre klientov;

6. súhlasí s tým, že všetky informačné povinnosti vyplývajúce poisťovateľovi zo Zákona o ochrane osobných údajov, vrátane povinnosti podľa § 8 ods. 6 Zákona o ochrane osobných údajov môžu byť splnené poisťovateľom aj uverejnením potrebných údajov na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk v časti Služby pre vás/Informácie pre klientov, a to v lehote/ách uvedenej/ých v Zákone o ochrane osobných údajov, pokiaľ Zákon o ochrane osobných údajov výslovne nevyžaduje písomnú formu takéhoto oznámenia.

Nesplnenie podmienok poisťnej zmluvy

Ak poistník alebo poistená osoba poruší povinnosť uvedenú v poisťnej zmluve, môže poisťovateľ znížiť poisťné plnenie.

Podvodné uplatnenie nároku na poisťné plnenie

Ak poistník, poistená osoba alebo oprávnená osoba uvedie pri uplatňovaní nároku na poisťné plnenie vedome nepravdivé informácie týkajúce poisťnej udalosti, alebo podstatné údaje týkajúce sa tejto udalosti zamlčí, môže poisťovateľ poisťné plnenie odmietnuť.

Poskytovanie informácií

Poistník je povinný neodkladne oznámiť poisťovateľovi po uplynutí poisťného obdobia zmeny v stave poistených osôb alebo motorových vozidiel podľa kategórií uvedených v poisťnej zmluve.

Rozhodné právo a súdna príslušnosť

Poistná zmluva sa riadi zákonmi Slovenskej republiky a spory z nej vyplývajúce budú predložené na rozhodnutie slovenským súdom.

Oznámenie

Ak nie je písomne dohodnuté inak, musia byť akékoľvek oznámenia urobené poisťníkom alebo poistenou osobou zaslané na adresu poisťiteľa:

MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu

sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika.

Všetky oznámenia vykonané poisťiteľom budú zaslané poisťníkovi na adresu poisťníka uvedenú v poisťnej zmluve.

Poistné

- 1) Sadzba poistného za osobodeň, osobu alebo motorové vozidlo je stanovené v poisťnej zmluve.
- 2) Poistené osoby môžu byť obmieňané, prípadne je možné poistenie rozšíriť na ďalšie osoby. Poisťník je povinný prípadné zmeny písomne oznámiť poisťovní v dohodnutom čase podľa poisťnej zmluvy.
- 3) Ak bola poistná zmluva uzavretá na dobu neurčitú, zálohové ročné poistné sa stanovuje na každé poistné obdobie podľa predpokladaného alebo posledne poisťovateľovi známeho počtu osobodní, poistených osôb alebo motorových vozidiel uvedených v Evidencii zaslanej poisťiteľovi. Zálohové ročné poistné, resp. prvá splátka zálohového ročného poistného uvedená na faktúre vystavenej poisťiteľom podľa poisťnej zmluvy, je splatná na začiatku poistného obdobia podľa faktúry vystavenej poisťiteľom. Pre účely zániku poistenia (§ 801 Občianskeho zákonníka) sa bežným poistným rozumie minimálne poistné.
- 4) V poisťnej zmluve sa môže dohodnúť úhrada poistného v splátkach. Ak nebude zaplatená niektorá splátka včas, stáva sa splatné poistné za celé poistné obdobie.
- 5) Celkové ročné poistné sa stanoví na konci poistného obdobia na základe skutočného počtu osobodní, poistených osôb alebo motorových vozidiel a sadzby poistného stanovenej v poisťnej zmluve. Paušálne poistné za osoby prihlásené počas poistného obdobia bude upravené podľa

pomernej časti obdobia, tzv. pro-rata, na konci poistného obdobia.

- 6) Poisťník je povinný najneskôr do 10 pracovných dní od ukončenia každého poistného obdobia predložiť kópiu evidencie k ročnému vyúčtovaniu poistného, ak v poisťnej zmluve nie je dohodnuté inak. V prípade, že poisťník nepredloží evidenciu v stanovenej lehote, poisťovateľ je oprávnený predpísať doplatok ročného poistného a zálohové ročné poistné na ďalšie poistné obdobie v ním stanovenej výške podľa skutočností uplynulých poistných období.
- 7) Nevyužitá zálohové ročné poistné prevyšujúce minimálne ročné poistné sa použije na úhradu zálohového ročného poistného na ďalšie poistné obdobie. Preplatky vracia poisťiteľ primárne na ten istý bankový účet, z ktorého obdržal od poisťníka úhradu poistného.
- 8) Minimálne ročné poistné sa vzťahuje na celú poistnú zmluvu. Je nevratné. Pomernú časť vracia poisťovateľ len v prípade zániku predmetu poistenia.
- 9) Poisťovňa má právo v súvislosti so zmenami podmienok rozhodujúcimi pre stanovenie výšky poistného upraviť poistné ku každému výročiu, nie však so spätnou platnosťou.
- 10) Ak bola poistná zmluva uzavretá na dobu určitú s dobou poistenia kratšou ako alebo trvajúcou jeden rok, poistné sa platí naraz za celú dobu trvania poistenia (jednorazové poistné). Za jednorazové poistné sa výhradne pre účely posudzovania zániku poistenia pre neplatenie poistného podľa § 801 odst. 1 Občianskeho zákonníka bude považovať výška jednorazového poistného, ktorá je podľa ustanovení poisťnej zmluvy a počtu poistených osôb v deň začiatku poistenia uvedená v poisťnej zmluve. Jednorazové poistné je nevratné, ak nie je v poisťnej zmluve dohodnuté inak.

Dopočet poistného

Platné pre oddiel A - Úrazové poistenie:

Poistné sa dopočíta na základe rozdielu medzi predpokladaným počtom poistených osôb resp. motorových vozidiel (na ktoré bolo stanovené zálohové poistné pre oddiel A uvedené v poisťnej zmluve) a skutočným časom, za ktoré boli osoby alebo motorové vozidlá poistené.

Doba trvania poistenia a poistné obdobie

1) Na uzavretie poistnej zmluvy je potrebné, aby bol návrh prijatý v lehote, ktorú určil navrhovateľ a ak ju neurčil, do jedného mesiaca odo dňa, keď druhý účastník návrh dostal. Poistná zmluva je uzavretá okamihom, keď navrhovateľ dostane oznámenie o prijatí svojho návrhu.

2) Doba trvania poistenia je doba uvedená v poistnej zmluve, počas ktorej poistiteľ poskytuje poistenému poistnú ochranu v súlade s ustanoveniami týchto poistných podmienok a poistnej zmluvy.

3) Poistenie pre prípad zrušenia cesty trvá od okamihu zaplatenia cesty do okamihu nastúpenia cesty do zahraničia so stanoveným začiatkom poistenia. Poistenie končí nástupom na cestu.

4) Maximálne poistné krytie jednej cesty je uvedené v poistnej zmluve.

Povinnosti poisteného

a) vykonať všetky možné opatrenia k odvráteniu hrozaceho vzniku poistnej udalosti alebo k zmierneniu jej následkov,

b) vznik poistnej udalosti bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovateľovi,

c) preukázať poisťovateľovi svoj nárok na poistné plnenie,

d) uviesť v hlásení poistnej udalosti a všetkých priložených dokladoch pravdivé, úplné a neskreslené údaje,

e) poskytnúť poisťovateľovi pri vyšetrovaní poistnej udalosti všetku potrebnú súčinnosť,

f) na žiadosť poisťovateľa zbaviť tretiu osobu povinnosti mlčanlivosti o skutočnostiach súvisiacich s poistnou udalosťou,

g) úkony vyžiadané poisťovateľom v súvislosti s vyšetrovaním poistnej udalosti vykonať bez zbytočného odkladu,

h) zabezpečiť, aby právo na náhradu škody spôsobenej poistnou udalosťou alebo iné obdobné právo, ktoré mu vzniklo voči tretej osobe, prešlo na poisťovateľa,

i) ak má dojednané poistenie rovnakého alebo podobného charakteru aj u iného poisťovateľa, oboznámiť poisťovateľa s touto skutočnosťou pri dojednaní poistenia.

V relevantných situáciách prechádzajú tieto povinnosti na poistníka, prípadne v prípade poistnej udalosti – úmrtia poisteného na oprávnené osoby.

Všeobecné podmienky týkajúce sa poistných udalostí

Poistná udalosť

Poistná udalosť je taká náhla a nepredvídateľná udalosť, ktorá vznikla počas doby účinnosti poistenia (OP1 – OP9, alebo OT1 – OT4, podľa týchto VPP), a s ktorou je spojený vznik povinnosti poistiteľa plniť.

Poistné plnenie

Poistník alebo poistená osoba alebo oprávnená osoba sú povinní na svoje vlastné náklady predložiť všetky doklady, ktoré preukazujú nárok na poistné plnenie. Uvedené doklady musia byť predložené vo forme požadovanej poisťovateľom; jedná sa najmä o nasledujúce dokumenty:

- formulár oznámenia škody,
 - lekársku správu stanovujúcu charakter a rozsah úrazu alebo choroby a poskytujú presnú diagnózu,
 - v prípade nároku na liečebné náklady všetky faktúry a doklady, ktoré umožnia poisťovateľovi stanoviť celkovú výšku liečebných a iných nákladov, ktoré vznikli poistenej osobe,
 - v prípade smrti originál úmrtného listu (alebo jeho overenú kópiu) a verejné listiny určujúce totožnosť poistenej osoby,
 - policajnú správu alebo akékoľvek iné úradné správy,
 - dokumenty, preukazujúce že pred uzatvorením poistnej zmluvy nebola poistenému stanovená/ známa diagnóza, resp. nebol liečený na ochorenie súvisiace s poistnou udalosťou.
- Ak nebudú informácie predložené poistiteľovi dostatočné, môže si poisťovateľ vyžiadať ďalšie informácie a podklady.

V prípade úrazu alebo choroby, na ktorý sa poistenie vzťahuje, je poistený povinný bezodkladne vyhľadať lekárske ošetrenie. Poistený je povinný riadiť sa pokynmi lekára a prispievať k zmierneniu následkov úrazu či choroby.

Poistiteľ je oprávnený preskúmať zdravotný stav poisteného a vyžiadať si prehľadku poisteného lekárom. Náklady spojené s vyšetrovaním (s výnimkou náhrady úšlej mzdy) znáša poistiteľ. Poistiteľ však neznáša tieto náklady, pokiaľ boli vynaložené v súvislosti s neoprávnenými požiadavkami na likvidáciu poistnej udalosti a bol zistený podvodný úmysel poisteného. Poistiteľ má právo na

svoje vlastné náklady v prípade úmrtia previesť pitvu poisteného, pokiaľ to zákon nezakazuje. Poistený je povinný dať sa vyšetriť lekárom, ktorého poisťiteľ určil. Poistený je povinný umožniť poisťiteľovi získať kompletnú zdravotnú dokumentáciu, ktorú si poisťiteľ v súvislosti s likvidáciou škody vyžiada. Pokiaľ poistený odmietne tieto povinnosti splniť, nárok na poistné plnenie nevzniká.

Splatnosť poistného plnenia

- 1) Poistné plnenie patriace poistenému v súlade s ustanoveniami týchto poistných podmienok je splatné do 15 dní po skončení šetrenia poisťiteľa potrebného na zistenie výšky poistného plnenia.
- 2) Poisťiteľ je oprávnený odložiť vyplatenie poistného plnenia za predpokladu:
 - a) ak má akékoľvek odôvodnené pochybnosti týkajúce sa nároku na odškodnenie, alebo ak je potrebné doplniť údaje a dôkazy podmieňujúce výplatu poistného plnenia, alebo
 - b) ak je poistné plnenie podmienené vyjadrením orgánov polície alebo orgánov činných v trestnom konaní a takéto vyjadrenie nebolo doposiaľ predložené poisťiteľovi.

Oznámenie poistnej udalosti

Poisťník, poistená osoba alebo oprávnená osoba sú povinní oznámiť poisťiteľovi akýkoľvek prípadný nárok bezodkladne, najneskôr do 30 dní odo dňa, kedy nastala udalosť, na základe ktorej si nárok uplatňujú. Oznámenia o smrti musia byť oznámené osobami, ktorým vyplýva právo na poistné plnenie, bez zbytočného odkladu.

Lekárske vyšetrenie

Poisťovateľ môže podmieniť vyplatenie poistného plnenia tým, že poistená osoba podstúpi v súvislosti s akýmkoľvek nárokom lekárske vyšetrenie. Vyšetrenie je hrazené poisťovateľom.

Všeobecné výluky platné pre všetky oddiely

Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, ak bola poistná udalosť priamo alebo nepriamo spôsobená nasledujúcimi skutočnosťami, vyplývajú z nasledovných skutočností alebo k nej nasledujúce skutočnosti prispeli:

1. Ionizujúce žiarenie alebo rádioaktívne zamorenie z akéhokoľvek jadrového paliva alebo jadrového odpadu zo spaľovania jadrového paliva;
2. Rádioaktívne toxická výbušnina alebo iné nebezpečné zariadenia akéhokoľvek

výbušného jadrového zariadenia alebo jeho jadrová súčasť;

3. Rôzptýlenie, použitie alebo vypúšťanie patogénnych alebo jedovatých biologických alebo chemických látok;
4. Vojna (vyhlásená alebo nevyhlásená), ak nie je dohodnuté inak;
5. Terorizmus, ak nie je dohodnuté inak;
6. Úmyselné sebaopoškodenie, samovražda alebo pokus poisteného o samovraždu, trestný čin alebo pokus poisteného o spáchanie trestného činu alebo porušenie zákona poisteným;
7. Lietanie akéhokoľvek druhu, s výnimkou ak je poistená osoba platiacim cestujúcim v pravidelnom alebo charterovom lete;
8. Intoxikácia alkoholom a/alebo inými omamnými látkami, drogami či liekmi, ktoré neboli predpísané lekárom a/alebo ak boli akékoľvek lieky predpísané lekárom užívané v rozpore s pokynmi výrobcu;
9. AIDS / HIV alebo iná pohlavne prenosná choroba;
10. Rizikové športy vrátane parašutizmu, bezmotorového lietania, lietania na vetroni s pomocným motorom, lietania ultraľahkým a športovým lietadlom, lietania balónom, závesného lietania, paraglidingu, parasailingu, zoskoku a letu padákom a všetkých aviatckých športov; ďalej horolezectvo, rafting a iné splavovanie dravých riek, lyžovanie a snowboarding mimo vyznačenej zjazdovky, prístrojové potápanie, speleológia a bungee jumping a iné adrenalinové športy, ak poisťovateľ písomne neustanovuje inak.
11. Služba alebo výcvik u akejkoľvek vojenskej, policajnej, polovojenskej organizácie alebo milície, ak poisťovateľ písomne neustanovuje inak;
12. Akýkoľvek úraz a/alebo choroba, ktoré už existovali pred poistnou dobou.
13. Vo vzťahu k vodičovi pri riadení motorového vozidla, ak vznikla poistná udalosť porušením pravidiel cestnej premávky závažným spôsobom (podľa Zákona o cestnej premávke v SR alebo jejmú podobného v krajine vzniku poistnej udalosti).
14. Prevádzkou jednostopového motorového vozidla s objemom motora vyšším ako 50 cm³.

Spory, sťažnosti, premlčacia lehota

Poisťovateľ vynaloží maximálne úsilie, aby poisťníkovi a poistenej osobe boli poskytnuté služby dobrej úrovne. Ak poisťník alebo poistená osoba nebude spokojná so službami poisťiteľa, môže sa obrátiť písomne alebo elektronicky.

1. Priamo na poisťiteľa:

MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu

sídlo: Pribinova 10, 811 09 Bratislava,
Slovenská republika,
email: metlife@metlife.sk
alebo:

2. Národná Banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, Slovenská republika

Príslušný útvar poisťiteľa čo najskôr prešetrí a vybaví sťažnosť, najneskôr však v lehote 30 dní odo dňa jej prijatia a sťažovateľa o výsledku prešetrenia upovedomí. Táto lehota môže byť v odôvodnených prípadoch predĺžená. Sťažovateľ je povinný na požiadanie poskytnúť poisťovateľovi súčinnosť potrebnú na vybavenie sťažnosti. Pri prešetrovaní sťažnosti sa zisťuje skutočný stav vecí s cieľom zistenia a odstránenia prípadných nedostatkov, pričom sa vychádza z obsahu sťažnosti. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ písomne informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti. Ak ďalšia opakovaná sťažnosť podaná tým istým sťažovateľom v rovnakej veci neobsahuje nové skutočnosti, sťažnosť sa nevybavuje a poisťiteľ nie je povinný sťažovateľa o tom upovedomiť. Ak poisťiteľ nebude schopný problém vyriešiť k spokojnosti poisníka alebo poistenej osoby, môže poisník alebo poistená osoba predložiť spor na rozhodnutie súdu.

Premiácia lehota

Nárok na poistné plnenie podľa tejto poistnej zmluvy možno uplatniť v lehote troch rokov. Táto lehota začína plynúť jeden rok od vzniku poistnej udalosti, na základe ktorej je uplatňované právo na poistné plnenie podľa poistnej zmluvy.

Definície doby účinnosti poistenia: Úrazové poistenie

OP1 - 24 hodín

V akomkoľvek momente.

OP2 - Práca

Počas doby, keď poistená osoba vykonáva prácu v mieste pre výkon práce pre poisníka.

OP3 - Práca a cesta do práce

Počas doby, keď poistená osoba vykonáva prácu pre poisníka.

V ktoromkoľvek okamihu, kedy poistená osoba nachádza v mieste pre výkon práce pre poisníka.

V čase, keď poistená osoba cestuje medzi miestom svojho bydliska a miestom výkonu práce.

V čase, keď poistená osoba cestuje medzi miestami výkonu práce, keď je cestovanie hrazené poisníkom.

OP4 - Rozšírenie o služobné cesty

Ak je poistená osoba na služobnej ceste, je doba účinnosti poistenia podľa OP2 a OP3 rozšírená na dobu "kedykoľvek medzi odchodom z miesta bydliska poistenej osoby na začiatku služobnej cesty a návratom do miesta bydliska na konci služobnej cesty."

OP5 - Mimo miesta pre výkon práce

V čase, keď poistená osoba plní svoje pracovné povinnosti pre poisníka a nenachádza sa v mieste pre výkon práce. V čase, keď poistená osoba cestuje medzi miestom svojho bydliska a miestom výkonu práce, ak je cestovanie hrazené poisníkom. V čase, keď poistená osoba cestuje medzi miestami výkonu práce, ak je cestovanie hrazené poisníkom.

OP6 - 24 hodín v prípade napadnutia

V ktoromkoľvek okamihu, ak poistná udalosť vznikla poistenej osobe v priamom dôsledku ňou nevyprovokovaného úmyselného napadnutia inou osobou.

OP7 - Jazda v motorovom vozidle

V ktoromkoľvek okamihu, keď poistený utrpí úraz v motorovom vozidle priamym následkom dopravnej nehody pri:

- uvádzaní motoru do chodu bezprostredne pred začatím jazdy,
- nastupovaní a vystupovaní z motorového vozidla,
- jazde motorového vozidla,
- krátkodobom zastavení motorového vozidla – úraz vo vozidle alebo v jeho bezprostrednej blízkosti do vzdialenosti 1,5 metra
- odstraňovaní bežných porúch motorového vozidla v jeho bezprostrednej blízkosti do vzdialenosti 1,5 metra, ak tieto poruchy vznikli počas jazdy,
- vykladaní a nakladaní tovaru,
- doplňaní paliva do motorového vozidla.

OP8 - 24 hodín v prípade lúpeže

V čase, keď poistená osoba plní pracovné povinnosti pre poisníka, ak poistná udalosť vznikla v

MetLife

priamom dôsledku lúpeže alebo pokus o lúpež majetku poistníka alebo poisteného.

OP9 - Preprava

V čase, keď poistená osoba cestuje ako platiaci cestujúci v akomkoľvek pozemnom, námornom alebo leteckom dopravnom prostriedku oprávnenom na prepravu platiacich cestujúcich.

OP10 - Podujatie

V čase, keď sa poistená osoba zúčastňuje podujatia, ktorého miesto a čas je definované v poisťnej zmluve.

Oddiel A - Poistenie úrazu alebo choroby

Definície platné pre oddiel A

Čiastočná trvalá invalidita

Poisťné plnenie pri trvalom telesnom poškodení následkom úrazu činí percento z poisťnej sumy podľa Oddielu A.2.4, v závislosti od rozsahu trvalého telesného poškodenia následkom úrazu.

Dočasná úplná invalidita

Telesný stav, ktorý úplne bráni poistenej osobe vo výkone všetkých zložiek jej zvyčajného povolania vykonávaného pre poistníka.

Popálenina

Poškodenie celistvosti kože spôsobené kontaktom so zdrojom tepla, chemickými látkami alebo zdrojom veľmi nízkej teploty.

Strata končatiny

V prípade dolnej končatiny:

- a) strata spôsobená trvalým fyzickým oddelením v mieste alebo nad miestom členku; alebo
- b) trvalá a úplná strata funkcie dolnej končatiny, minimálne od členku nadol.

V prípade hornej končatiny:

- a) strata trvalým fyzickým oddelením minimálne štyroch prstov v mieste alebo nad miestom hánkov (kde sa prsty spájajú s dlaňou ruky); alebo
- b) trvalá a úplná strata funkcie hornej končatiny, minimálne od zápästia nadol.

Strata hlasu

Úplná a trvalá strata hlasu.

Strata sluchu

Úplná a trvalá strata sluchu.

Strata zraku

Trvalá a úplná strata zraku:

- a) na oboch očiach, ak je klinicky potvrdené, že poistená osoba je slepá;
- b) na jednom oku, ak zrková ostrosť zostávajúca po korekcii je na Snellovej stupnici 3/60 alebo menej.

Úplná trvalá invalidita

Telesný stav, ktorý úplne bráni poistenému vo výkone akejkoľvek zárobkovej činnosti a ktorý podľa vyjadrenia poisťovníou určeného lekára bude trvať do konca života poisteného.

Zlomenina

Prerušenie kontinuity kosti.

Zlyhanie funkcie zmyslového orgánu

Strata hlasu, alebo strata sluchu, alebo strata zraku.

Podmienky platné pre oddiel A:

1. Ak bude poistená osoba nezvestná a príslušný súd vyhlási poistenú osobu za mŕtvu, bude poskytnuté poisťné plnenie za smrť uvedené v poisťnej zmluve. Ak v budúcnosti vyjde najavo, že poistená osoba nezomrela, má poisťovateľ právo na vrátenie poskytnutého poisťného plnenia.
2. Smrť alebo invalidita špecifikovaná v oddieli A.2, spôsobená nepriaznivými poveternostnými podmienkami, sa považuje za úraz.
3. Poisťné plnenie za smrť následkom úrazu (Oddiel A.1) pre poistenú osobu, ktorá je dieťaťom, bude obmedzené na čiastku max. 10 000 €, s výnimkou prípadu, ak by bola Poistená osoba vo veku 16 až 18 rokov v čase vzniku telesného poškodenia zamestnancom.
4. Ak poistená osoba nie je poistená pre prípad smrti následkom úrazu, poskytne poisťiteľ poisťné plnenie za udalosti špecifikované v časti A.2.1 - A.2.4 najskôr po ukončení šetrenia v trvaní 13 týždňov od okamihu úrazu a len vtedy, ak poistená osoba do tej doby následkom úrazu nezomrela.
5. Ak je poistená osoba poistená pre prípad smrti následkom úrazu (Oddiel A.1) a zomrie v priebehu 13 týždňov od okamihu úrazu, poisťovateľ poskytne poisťné plnenie vo výške poisťnej sumy vzťahujúce sa na poistenie smrti

následkom úrazu, a to aj v prípade, že by bolo na

takúto poistnú udalosť možné aplikovať iné poistenie s poistným plnením vyšším ako je poistná suma pre poistenie smrti následkom úrazu.

6. Celkové poistné plnenie podľa oddielu A.2 za viac ako jedno telesné poškodenie spôsobené jedným úrazom sa počíta ako súčet poistných plnení za každé telesné poškodenie, maximálne však do výšky celkovej poistnej sumy podľa oddielu A, ak nie je poistné plnenie poskytované podľa položiek A.10 - A.10.

7. Ak nie je v zmluve dojednané inak, akumulovaný limit na jednu poistnú udalosť je 10-násobkom limitu poistného plnenia za smrť / osobu. Ak nárok na poistné plnenie presiahne akumulovaný limit pre jednu udalosť, poisťovateľ rovnomerne zníži poistné plnenie medzi všetkých poistených tak, aby celková výška neprekročila stanovené limity.

8. Maximálna výška poistného plnenia za jednu poistnú udalosť a jedného poisteného, za riziká uvedené v Oddieli A (poistenie úrazu alebo choroby) je 10-násobok ročného zárobku poisteného.

9. Ak následkom jedného úrazu vznikne viac ako jedna forma trvalého telesného poškodenia následkom úrazu, spočítajú sa poistné plnenia pripadajúce na každú z nich, najviac však do výšky 100% limitu poistného plnenia pre trvalú invaliditu, uvedenú v poistnej zmluve.

10. Ak vznikne nárok na poistné plnenie za stratu alebo stratu funkcie celej končatiny, alebo orgánu (napr. ruka), nevzniká nárok na poistné plnenie za stratu či stratu funkcie časti takejto končatiny či orgánu (napr. prsty na ruke).

11. Poskytovanie poistného plnenia za dočasnú úplnú invaliditu bude ukončené poskytnutím poistného plnenia za úplnú trvalú invaliditu alebo uplynutím doby uvedenej v poistnej zmluve, podľa toho, čo nastane skôr.

12. Poistné plnenie v prípade poistenia Nákladov na zásah Horskej záchrannej služby sa vypláca výlučne v Slovenskej republike. Poisťovateľ je oprávnený poistné plnenie znížiť o náhradu škody, ktorá bola poskytnutá treťou osobou povinnou škodu vyplývajúcu z poistnej udalosti nahradiť, tiež odpočítať spoluúčasť, ak bola dojednaná v poistnej zmluve.

Výluky platné pre oddiel A

1. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie, ak poistná udalosť podľa tohto oddielu vznikla v dôsledku alebo k nej prispel / prispela:

- a) choroba (nevyplyývajúca z úrazu), ak nie je dojednané inak;
- b) akýkoľvek prirodzene vzniknutý stav alebo degeneratívny proces; alebo
- c) akákoľvek dlhotrvajúca príčina.

2. Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie za poistnú udalosť, ktorá nastala po dovŕšení 71 rokov veku poistenej osoby, ak nie je dojednané inak.

Ďalšie výluky platné pre poistenie MetLife Auto:

Poistenie sa nevzťahuje na úrazy poisteného:

- a) ak sa poistený dopravoval na miestach vozidla, ktoré nie sú určené k preprave osôb (blatníky, kapota, stúpačky, atď.);
- b) ak sa poistený zúčastnil rýchlostných závodov alebo závodov s rýchlostnou vložkou (vrátane tréningu);
- c) ak poistený prevádzkal typové skúšky rýchlosti, brzdy, zvratu a stability vozu, dojazdu s najväčšou rýchlosťou alebo iné obdobné skúšky;
- d) ktoré vzniknú vo vozidlách s právom prednostnej jazdy.

Oddiel A.1 - Smrť následkom úrazu

Ak u poistenej osoby nastane následkom úrazu telesné poškodenie, ktoré bude mať do dvoch rokov, samostatne a nezávisle od akejkoľvek inej príčiny, za následok smrť, poskytne poisťovateľ oprávnenej osobe poistné plnenie uvedené v poistnej zmluve za nižšie uvedených podmienok.

Celkové poistné plnenie podľa oddielu A.1 bude zaplatené len v rozsahu, v akom presahuje poistné plnenia poskytované podľa časti A.2, ak bola smrť spôsobená následkom tej istej poistnej udalosti.

Oddiel A.2 - Invalidita

Oddiel A.2.1 Úplná trvalá invalidita

Ak u poistenej osoby nastane následkom úrazu telesné poškodenie, ktoré bude mať samostatne a nezávisle na akejkoľvek inej príčine za následok úplnú trvalú invaliditu, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné

plnenie uvedené v poisťnej zmluve za nižšie uvedených podmienok.

Oddiel A.2.2 Strata končatiny

Ak u poistennej osoby nastane následkom úrazu telesné poškodenie, ktoré bude mať samostatne a nezávisle na akejkoľvek inej príčine za následok stratu končatiny, poskytne poisťovateľ poistenému poistné plnenie uvedené v poisťnej zmluve za vyššie uvedených podmienok.

Oddiel A.2.3 Zlyhanie funkcie zmyslového orgánu

Ak u poistennej osoby nastane následkom úrazu telesné poškodenie, ktoré bude mať samostatne a nezávisle na akejkoľvek inej príčine za následok stratu funkcie zmyslového orgánu, poskytne poisťovateľ poistennej osobe poistné plnenie uvedené v poisťnej zmluve za nižšie uvedených podmienok.

Oddiel A.2.4 Čiastočná trvalá invalidita

Ak poistený utrpí úraz, ktorý priamo a nezávisle na ďalších skutočnostiach vyústí do 12 mesiacov od úrazu do čiastočnej trvalej invalidity, poisťovateľ uhradí poistné plnenie do výšky poisťnej sumy uvedenej v poisťnej zmluve za nižšie uvedených podmienok.

Podmienky platné pre oddiel A.2.4

Poistné plnenie pri trvalom telesnom poškodení následkom úrazu činí percento z poisťnej sumy podľa Oddielu A.2.4, v závislosti na rozsahu trvalého telesného poškodenia následkom úrazu. Výška poistného plnenia v konkrétnych prípadoch úplnej trvalej invalidity následkom úrazu je uvedená nižšie v tabuľke:

A.2.4.1. Trvalá amputácia alebo úplná trvalá strata funkcie (vrátane ankylózy):

a)	jedného palca ruky	30%
b)	ukazovka	20%
c)	akéhokoľvek iného prsta ruky ako ukazovka alebo palca	10%
d)	Palca na nohe	15%
e)	akéhokoľvek iného prsta na nohe ako palca	5%
f)	Ramena alebo lakťa	25%
g)	Zápästia, kolena alebo členku	20%
h)	Bedrového kĺbu	40%
i)	Dolnej čeluste následkom chirurgického zásahu	40%

A.2.4.2 Podstatná strata kostnej substance (trvalý a nevyliečiteľný stav):

j)	Lebky v celej svojej hrúbke, povrch:	
----	--------------------------------------	--

	- viac ako 6 cm ²	40%
	- 3 až 6 cm ²	20%
	- menej ako 3 cm ²	10%
k)	Ramena	60%
l)	Dvoch kostí predlaktia	40%
m)	Stehennej kosti alebo oboch kostí dolnej končatiny	60%
n)	Jabĺčka	20%

A.2.4.3 Skrátenie dolnej končatiny o:

o)	Najmenej 5 cm	30%
p)	3 až 5 cm	20%
r)	1 až 3 cm	20%

A.2.4.4

s)	Celková nevyliečiteľná duševná choroba (podľa posudku odborného lekára), ktorá zabraňuje poistenému do konca života vykonávať akúkoľvek zárobkovú činnosť.	100%
----	--	------

A.2.4.5

t)	Trvalé telesné poškodenie následkom úrazu, ktoré nie je uvedené pod Oddielom A.2	0 - 100%
----	--	----------

Akéhokoľvek poistné plnenie za Čiastočnú trvalú invaliditu následkom úrazu podľa Oddielu A.2.4.5, sa posúdi so zreteľom na jeho závažnosť v spojení s vyššie uvedenými percentami stanovenými pre konkrétne prípady trvalého telesného poškodenia následkom úrazu.

Poistné plnenie za ankylózu prstov ruky (iných ako palca a ukazovka) a prstov nohy (iných ako palca) činí 50% poistného plnenia, ktoré by bolo poskytnuté za stratu týchto prstov.

Progresívne plnenie

Ak je v poisťnej zmluve uvedené trvalé telesné poškodenie následkom úrazu s progresívnym plnením, bude výška poistného plnenia vypočítaná v závislosti na jeho rozsahu v súlade s tabuľkou progresívneho plnenia, ktorá je pripojená k poisťnej zmluve, až do maximálnej výšky štvornásobku poisťnej sumy, ak nebude v poisťnej zmluve dohodnuté inak.

Oddiel A.3 Dočasná práceneschopnosť

Ak u poistennej osoby nastane úraz alebo choroba (podľa dojednaného rozsahu poistného krytia v poisťnej zmluve), ktoré budú

mať samostatne a nezávisle od akejkoľvek inej príčiny za následok dočasnú neschopnosť výkonu práce, poskytne poisťovateľ poistenej osobe denné poistné plnenie podľa položiek A.3. za nižšie uvedených podmienok.

Podmienky platné pre oddiel A.3.

- Poistné plnenie bude vyplatené za každý deň dočasnej neschopnosti výkonu práce po uplynutí časovej spoluúčasti až do maximálneho počtu dní podľa poistnej zmluvy (max. však 90 dní).
- V prípade sporu týkajúceho sa okamihu zániku dočasnej neschopnosti výkonu práce bude tento okamih určený na základe správy lekára určeného poisťovateľom.
- V prípade, že poistený nie je zamestnancom/zamestnávateľom, nebude poistné plnenie za dočasnú neschopnosť výkonu práce poskytnuté.

Oddiel A.4 Hospitalizácia

V prípade, že bude poistená osoba v dôsledku úrazu alebo choroby (podľa dojednaného rozsahu poistného krytia v poistnej zmluve) pred alebo po stanovení diagnózy prijatá na lôžkové oddelenie nemocnice ako pacient (hospitalizovaná), poskytne poisťovateľ, po uplynutí príslušnej časovej spoluúčasti uvedenej v poistnej zmluve, poistenej osobe poistné plnenie za každý deň hospitalizácie až do maximálneho počtu dní uvedených v poistnej zmluve. (max. však 180 dní)

Výluky platné pre oddiel A.4

Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie v prípade hospitalizácie:

- a) za účelom liečby psychických alebo psychiatrických porúch a problémov bez ohľadu na ich klasifikáciu;
- b) za účelom oddychovej liečby akéhokoľvek druhu, pri pobyte v zariadeniach poskytujúcich dlhodobú starostlivosť, najmä domovoch dôchodcov, liečební dlhodobu chorých, rekonvalescentných centier a detoxikačných centier;
- c) za účelom vyšetrenia, operácie alebo liečby čistú kozmetického charakteru alebo liečby obezity, impotencie alebo neplodnosti;
- d) v súvislosti s tehotenstvom alebo pôrodom za viac ako 10 dní hospitalizácie a ak k tejto hospitalizácii dôjde do 270 dní po prvom dni doby účinnosti poistenia podľa predmetnej poistnej zmluvy;

e) ktorá nastala po uplynutí 365 dní od dátumu súvisiaceho úrazu alebo choroby

Oddiel A.5 Domáce doliečenie

Poisťovateľ poskytne poistenej osobe poistné plnenie nadväzujúce na poistné plnenie za hospitalizáciu, ak lekár nariadil poistenej osobe, aby sa doliečila v domácom prostredí. Toto poistné plnenie bude poskytnuté maximálne v počte dní, v akom bolo poskytnuté poistné plnenie pre prípad hospitalizácie.

Oddiel A.6 Bezvedomie

V prípade, že poistená osoba utrpela úraz, ktorého následkom je nepretržité bezvedomie, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné plnenie za každý celý deň (t.j. každých 24 hodín), za ktorý bezvedomie nepretržite trvá, maximálne však za 365 dní. Poistné plnenie pre prípad bezvedomia bude poskytnuté nezávisle od poistného plnenia poskytnutého podľa oddielu A.4 (hospitalizácia).

Oddiel A.7 Zlomeniny

Ak poistená osoba utrpí úraz, ktorý bude mať do jedného mesiaca, samostatne a nezávisle na akejkoľvek inej príčine, za následok zlomeninu, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné plnenie vo výške percenta z poistnej sumy za Zlomeniny, uvedenej v poistnej zmluve.

Poistné plnenie za jednotlivé druhy zlomenín je nasledovné:

Zlomenina:

a)	Bedrového kľbu, panvy (nie kostrč), stehennej kosti, päty	30 %
b)	Spodnej časti dolnej končatiny, kľúčnej kosti, členka, lakťa, hornej alebo dolnej časti hornej končatiny, zápästia, chrčticového piliera (stavce okrem kostrče), dolnej čeľuste	20 %
c)	Ramennej lopatky, jabĺčka, hrudnej kosti, ruky (s výnimkou prstov a zápästia, chodidla (okrem prstov a päty)	10 %
d)	Rebra alebo rebier, lícných kostí, kostrče, hornej čeľuste, nosa, prsta a prstov na nohe, prsta alebo prstov ruky	8%

V prípade otvorenej alebo viacpočetnej zlomeniny bude poistné plnenie poskytnuté vo výške dvojnásobku výšky uvedeného percenta.

Ak následkom jedného úrazu vznikne viac ako jedna zlomenina, poistné plnenia pripadajúce na každú z nich sa sčítajú; poisťovateľ však neposkytne viac ako 100% poistnej sumy uvedenej v poistnej zmluve za Zlomeniny.

V prípade, že bude poistenej osobe poskytnuté poistné plnenie za zlomeninu a rovnaké telesné poškodenie bude mať za následok čiastočnú trvalú invaliditu následkom úrazu, bude poistné plnenie poskytnuté za zlomeninu odpočítané od poistného plnenia za čiastočnú trvalú invaliditu následkom úrazu a poisťiteľ zaplatí iba vzniknutý rozdiel.

Výluky platné pre oddiel A.7

Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie v prípade:

- patologických tenkých zlomenín (vlásočnicové zlomeniny)
- zlomenín spôsobených osteoporózou alebo ku ktorým prispela osteoporóza;
- narovnaní

Oddiel A.8 Popáleniny

Ak poistená osoba utrpí úraz, ktorý bude mať do jedného mesiaca, samostatne a nezávisle na akejkoľvek inej príčine, za následok popáleninu, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné plnenie vo výške percenta z poistnej sumy za Popáleniny, uvedenej v poistnej zmluve. Poistné plnenie za jednotlivé druhy popálení je nasledovné:

Za popáleniny druhého, alebo tretieho stupňa, poskytne poisťiteľ poistné plnenie vo výške nasledujúceho percenta z poistnej sumy uvedenej v oddiele A.8 :

a)	27% alebo viac povrchu tela	100 %
b)	18% a viac, ale menej ako 27% povrchu tela	60%
c)	9% a viac, ale menej ako 18% povrchu tela	35%
d)	4,5% a viac, ale menej ako 9% povrchu tela	20%

Za popáleniny prvého stupňa poskytne poisťovateľ poistné plnenie vo výške

nasledujúceho percenta z poistnej sumy uvedenej v oddieli A.8:

a)	0,5% a viac, ale menej ako 5% povrchu tela	1%
b)	5% a viac, ale menej ako 10% povrchu tela	3%
c)	10% a viac, ale menej ako 20% povrchu tela	5%
d)	20% a viac, ale menej ako 30% povrchu tela	7%
e)	30% a viac, ale menej ako 40% povrchu tela	10%
f)	40% a viac, ale menej ako 50% povrchu tela	20%
g)	50% a viac, ale menej ako 60% povrchu tela	25%
h)	60% a viac, ale menej ako 70% povrchu tela	30%
i)	70% a viac, ale menej ako 80% povrchu tela	40%
j)	80% a viac, ale menej ako 90% povrchu tela	60%
k)	viac ako 90% povrchu tela	80%
l)	Popáleniny dýchacích ciest	30%

Podmienky platné pre oddiel A.8

1. v prípade popáleniny hlavy a/ alebo krku sa poistné plnenie zvyšuje o:

- 5% v prípade, že plocha postihnutá popáleninou tvorí menej ako 5% povrchu tela

- 10% v prípade, že plocha postihnutá popáleninou tvorí 5% až 10% povrchu tela

2. v prípade popáleniny v oblasti perinea sa poistné plnenie zvyšuje o 10%

3. v prípade stanovenia diagnózy popáleninového šoku sa poistné plnenie zvyšuje o 20%

4. 1% postihnutého povrchu tela zodpovedá ploche dlane s prstami

Oddiel A.9 Náklady na invalidný vozík

Ak sa poskytne poistné plnenie z poistenia čiastočnej trvalej invalidity (Oddiel A.2.4) následkom úrazu, v dôsledku ktorého je poistená osoba nútená používať invalidný vozík, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné plnenie vo forme jednorazového poistného plnenia na jeho obstaranie, maximálne však do výšky 2 000 €.

Oddiel A.10 Použitie bezpečnostného pásu

Ak je v poisťnej zmluve dojednaný Bonus za použitie bezpečnostného pásu a pokiaľ poistený utrpí v dobe trvania poistenia úraz, ktorého následky do jedného roka od dátumu úrazu vyústia do úplnej a trvalej invalidity alebo smrti poisteného, poisťiteľ zvýši poistnú čiastku pre prípad invalidity alebo smrti o čiastku uvedenú v poisťnej zmluve.

Nárok na poistné plnenie vzniká iba vtedy, pokiaľ mal poistený zapnutý bezpečnostný pás inštalovaný výrobcom vozidla. Podmienkou k vyplateniu poistného plnenia je predloženie potvrdenia o použití bezpečnostného pásu z policajnej alebo lekárskej správy z miesta nehody.

Oddiel A.11 Operácie pri hospitalizácii

V prípade, že bude poistená osoba v dôsledku úrazu alebo choroby, ktoré utrpela počas účinnosti poistenia hospitalizovaná a podstúpi chirurgický zákrok vykonaný lekárom, poskytne poisťovateľ poistenej osobe poistné plnenie vo forme percenta (podľa Tabuľky poistných plnení pre oddiel A.10) z poistnej sumy uvedenej v poisťnej zmluve, v závislosti od druhu uskutočneného chirurgického zákroku a s odpočítaním prípadnej spoluúčasti.

Definície platné pre oddiel A.11

Invazívny chirurgický zákrok

Akokoľvek operácia, ktorá zahŕňa vniknutie do príslušnej telovej dutiny uvedenej v tabuľke poistných plnení pre oddiel A.10.

Pacient

Osoba, ktorá bola prijatá do nemocnice ako hospitalizovaný pacient na dobu minimálne 24 hodín.

Podmienky platné pre oddiel A.11

Ak bude počas jednej operácie vykonaný viac ako jeden chirurgický zákrok, bude poistné plnenie vyplatené len za zákrok s najvyšším percentuálnym plnením.

Výšku poistného plnenia za akýkoľvek chirurgický zákrok neuvedený v tabuľke poistných plnení pre oddiel A.10 stanovuje poisťovateľ podľa svojho uváženia, a to najmä pri zohľadnení charakteru chirurgického zákroku v súvislosti so stanovenými

percentuálnymi plneniami za konkrétne chirurgické zákroky uvedené v tabuľke poistných plnení pre oddiel A.10.

Výluky platné pre oddiel A.11

Poisťovateľ neposkytne poistné plnenie za chirurgický zákrok súvisiaci s tehotenstvom, pôrodom, potratom, umelým prerušením tehotenstva alebo akoukoľvek poruchou ženského reprodukčného cyklu, alebo ak k nemu tieto skutočnosti prispeli, alebo za chirurgický zákrok súvisiaci s estetickou chirurgiou.

Tabuľka poistných plnení pre oddiel A.11

Popis chirurgického zákroku	Poistné plnenie vyjadrené v % poistnej sumy
DUTINA BRUŠNÁ	
Prevedenie dvoch alebo viacerých chirurgických zákrokov prostredníctvom jedného rezu v brušnej dutine sa považuje za jednu operáciu.	
a) Apendektómia	50
b) Resekcia čreva	70
c) Resekcia žalúdka	70
d) Gastro-enterostomia	60
e) Vyňatie žlčníka	70
f) Laparotomia na diagnostické alebo liečebné účely alebo vyňatie jedného alebo viacerých orgánov, ktoré nie sú uvedené v tejto tabuľke	50
g) Laparoskopia na diagnostické alebo liečebné účely	50
ABSCESS	
a) Vyrezanie jedného alebo viacerých povrchových abscesov alebo vredov	50
b) Liečba jedného či viacerých hnisavých zápalov kože alebo podkožného tkaniva alebo abscesov, ktorá si vyžaduje hospitalizáciu	10
AMPUTÁCIA	
a) Jedného prsta ruky alebo jedného prsta na nohe	10
b) Amputácia na ruke, alebo nohe	20
c) Exartikulácia na hornej končatine od ramena, alebo amputácia na dolnej končatine	40

v oblasti stehna	
d) Exartikulácia v mieste bedrového kĺbu	70
PRSIA	
a) Amputácia jedného alebo oboch prsníkov, zásadný s disekciou axily	70
b) Amputácia jedného alebo oboch prsníkov, čiastočná	40
HRUDNÍK	
a) Celková plastická operácia hrudníka	100
b) Vyňatie jednej časti pľúc (pľúcneho laloka)	70
c) Vyšetrenie hrudnej dutiny na diagnostické alebo terapeutické účely	20
d) Bronchoskopia - diagnostická	10
e) Bronchoskopia - intervenčná, s výnimkou biopsie	20
f) Operácia srdca zahŕňajúca výmenu chlopne	100
g) Operácia srdca zahŕňajúca bypass	75
h) Operácia srdca zahŕňajúca angioplastiku	50
UCHO	
a) Myringotómia	5
b) Mastoidektómia - radikálna - jedna strana	50
c) Mastoidektómie - radikálna - obe strany	60
d) Fenestrácia na jednej alebo oboch stranách	100
PAŽERÁK	
a) Operácia zúženia pažeráka	40
b) Gastroskopia	10
OKO	
a) Odlúpenie sietnice - viacnásobné vídenie	100
b) Šedý zákal	50
c) Zelený zákal	30
d) Vyňatie očnej guľe	30
e) Vyňatie krídlovitého výbežku na očnej spojovke	20
f) Vyrezanie jačmenného zrna alebo zápalu Meibomovej žľazy	5
UROGENITÁLNY SYSTÉM	
a) Vyňatie obličky	70
b) Fixácia obličky	70
c) Laparotómia pre účely stanovenia diagnózy a liečby nádorov alebo obličkových kameňov, kameňov v močovej trubici alebo v močovom mechúre invazívnym	60

chirurgickým zákrokom	
d) Laparotómia pre účely stanovenia diagnózy a liečby nádorov, alebo obličkových kameňov, kameňov v močovej trubici, alebo v močovom mechúre kauterizáciou, endoskopickými prostriedkami alebo litotripsiou	20
e) Striktúra močovej trubice - otvorená operácia	30
f) Operácia vnútri močovej trubice - invazívnym chirurgickým zákrokom	15
g) Vyňatie celej prostaty otvorenou operáciou - celý úkon	70
h) Vyňatie časti prostaty - endoskopickými prostriedkami	25
i) Iná operácia prostaty	50
j) Chirurgické odňatie semenníka alebo odstránenie nadsemenníka	25
k) Pruh: hydrokela alebo varikokela	10
l) Vyňatie fibroidného nádoru bez zásahu do brušnej dutiny	20
ŠTÍTNÁ ŽLÁZA	
a) Vyňatie celej štítnej žľazy, alebo jej časti, vrátane všetkých fáz operačného zákroku	70
PRIETRŽ	
a) Invazívny chirurgický zákrok - jednostranná prietrž	20
b) Invazívny chirurgický zákrok - obojstranná prietrž	25
c) Radikálna operácia, vrátane injekčnej liečby jednostrannej hemie	40
d) Radikálna operácia, vrátane injekčnej liečby obojstrannej hemie	50
NOS	
a) Operácia nosových dutín	15
b) Operácia vedľajších nosových dutín	35
c) Vyňatie jedného alebo viacerých polypov	5
d) Submukózna resekcia	25
e) Turbinektómia	10
PARACENTÉZA - punkcia	
a) Brušnej dutiny	10
b) Hrudníka, alebo močového mechúra, s výnimkou cievkovania	5
c) Ušný bubienok, hydrokela, kĺby alebo chrčtica	5

KONEČNÍK A REKTOSKOPIA	
a) Radikálna resekcia z dôvodu zhubného nádoru, všetky stupne vrátane kolostómia	100
b) Vyrezanie len vonkajších hemoroidov - celá procedúra	10
c) Vnútoré alebo vnútorné a vonkajšie hemoroidy vrátane pruhu konečníka, spolu za vyrezanie alebo úplnú injekčnú liečbu	20
d) Análna fistula	15
e) Vred na konečníku	5
f) Rektoskopia s alebo bez biopsie	10
g) Kolonoskopia s alebo bez biopsie	15
h) Iné rezné operácie na konečníku	20
LEBKA	
a) Kraniotómia pre akútne vyňatie hematómu	100
b) Kraniotómia zahŕňajúca cievnu chirurgiu	75
c) Kraniotómia pre vyňatie zhubných nádorov	75
HRTAN	
a) Tonsilektómia alebo tonsilektómia a adenoidectómia u dospelých a detí vo veku 15 rokov a starších	15
b) Tonsilektómia alebo tonsilektómia a adenoidectómia u detí mladších ako 15 rokov veku	10
c) Použitie laryngoskopu pre diagnostické účely	5
ZHUBNÉ NÁDORY – operačné odstránenie	
a) Zhubné nádory s výnimkou nádorov mukóznej membrány, kože a podkožného tkaniva	50
b) Rakovina mukóznej membrány, kože a podkožného tkaniva	25
c) Pilonidálny sínus alebo cysta, rezná operácia	25
d) Nezhubné nádory semenníka alebo prsníka	20
e) Uzlina	5
f) Nezhubné nádory, jeden alebo viac, ak nie sú uvedené na inom mieste tejto tabuľky	10
g) Kŕčové žily - celá procedúra u všetkých žíl reznou operáciou alebo injekčnou liečbou - Jedna dolná končatina	20
h) Kŕčové žily - celá procedúra	30

u všetkých žíl reznou operáciou alebo injekčnou liečbou - Obe dolné končatiny	
ZLOMENINY (jednoduché) Pri otvorenej zlomenine sa poisťné plnenie zvyšuje o 50% (do limitu poisťného plnenia). Pre zlomeniny vyžadujúce otvorenú operáciu, vrátane použitia kostných štepov alebo spojenie kostí, sa poisťné plnenie zvyšuje o 50% (do limitu poisťného plnenia).	
a) Kľúčna kosť, lopatka alebo predlaktie, jedna kosť	15
b) Kostreč, pľšťala, priehlavok alebo členková kosť	10
c) Stehenná kosť	40
d) Vrchná časť hornej končatiny alebo dolnej končatiny	25
e) Každý prst ruky, každý prst nohy alebo rebro	5
f) Predlaktie - dve kosti, jabičko alebo panva bez použitia trakcie	20
g) Dolná končatina, dve kosti	30
h) Dolná čeľusť	20
i) Zápästné, záprstné, nosové kostičky, rebrá (dve a viac) alebo hrudná kosť	10
j) Panva s použitím trakcie	30
k) Stavec, každý priečny výbežok	5
l) Stavec, jedna alebo viacero zlomenín pôsobením tlaku	40
m) Zápästie	10
KLBY A DISLOKÁCIE Pre dislokáciu vyžadujúcu otvorenú operáciu sa poisťné plnenie zvyšuje o 100 % , avšak nepresiahne maximálnu poisťnú sumu.	
a) Chirurgické otvorenie kľbu z dôvodu choroby alebo poruchy, ak nie je na inom mieste tejto tabuľky a s výnimkou punkcie	15
b) Artroskopia ramena, lakťa, bedrového alebo kolenného kľbu, s výnimkou punkcie	40
c) Vyrezanie, otvorená fixácia, vykĺbenie alebo artroplastika ramena, bedrového kľbu alebo chrbtice	75
d) Vyrezanie, otvorená fixácia, vykĺbenie alebo artroplastika kolena, lakťa, zápästia alebo členku	35
e) Dislokácia akéhokoľvek prsta ruky alebo prsta na nohe	5
f) Dislokácia ramena alebo	15

MetLife®

laktá, zápästia alebo členku	
g) Dislokácia spodnej čeľuste	5
h) Dislokácia bedrového kĺbu alebo kolena, s výnimkou jabĺčka	20
i) Dislokácia jabĺčka	5

Tieto Všeobecné poisťné podmienky
nadobúdajú účinnosť dňom 1.1.2016

VÝPIS

zo štatistického registra organizácií

(Výpis má informatívny charakter)

IČO	30794536
Obchodné meno	Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny
Dátum vzniku	20.11.2003
Dátum zániku	
Adresa sídla	Špitálska, Bratislava - mestská časť Staré Mesto, 81267
Okres	SK0101 - Okres Bratislava I
Obec	SK0101528595 - Bratislava - mestská časť Staré Mesto
Právna forma	321 - Rozpočtová organizácia
Hlavná činnosť	84130 - Podpora a usmerňovanie ekonomiky
Inštitucionálny sektor	13110 - Ústredná štátna správa
Druh vlastníctva	4 - Štátne
Kategória veľkosti organizácie	35 - 5000-9999 zamestnancov

VLÁDA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Bratislava 11. apríla 2012

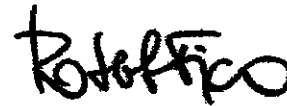
Vážený pán Valentovič,

vláda Slovenskej republiky Vás na svojom zasadnutí dňa 11. apríla 2012 v zmysle bodu B.1. uznesenia vlády Slovenskej republiky číslo 126

vymenovala

dňom 12. apríla 2012 do funkcie generálneho riaditeľa Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny.

Želám Vám v tejto práci veľa úspechov.


predseda vlády
Slovenskej republiky

Vážený pán
Marián Valentovič
generálny riaditeľ
Ústredie práce, sociálnych vecí
a rodiny
Bratislava

POVERENIE

AUTHORIZATION

Dolupodísaný **Mario Francisco Valdes Velasco**, vedúci organizačnej zložky MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Pribinova 10, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 47 257 105, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka č.: 2699/B (ďalej aj „**MEL pobočka**“), organizačná zložka MetLife Europe Limited, sídlo: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Írsko, zapísaná v Írskom Registri Spoločností v Dublíne pod č. 415123 (ďalej aj „**MetLife Europe Limited**“), na základe článku 8. plnej moci udelenej MetLife Europe Limited dňa 18.03.2015 a v súlade s ust. § 33a Občianskeho zákonníka v platnom znení, týmto

The undersigned **Mario Francisco Valdes Velasco**, Head of Branch of MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu, registered office: Pribinova 10, 811 09 Bratislava, the Slovak Republic, ID No.: 47 257 105, registered with the Commercial Register of the District Court Bratislava I, File: Po, Insert No.: 2699/B (hereinafter „**MEL branch**“), branch of MetLife Europe Limited, registered office: Lower Hatch Street, On Hatch 20, Dublin, Ireland, registered with the Irish Registrar of Companies at the Companies Registration Office in Dublin under No. 415123 (hereinafter „**MetLife Europe Limited**“), based on Article 8 of the Power of Attorney granted by MetLife Europe Limited on March 18, 2015, and pursuant to § 33a of the Civil Code as amended, hereby

udeľuje poverenie

authorizes

pre: **Ing. Vierioslav Borš**
bydlisko: Švermova 21, 974 01 Banská Bystrica
Dátum narodenia: 23.09.1972

Mr. Vierioslav Borš
Residing at: Švermova 21, 974 01 Banská Bystrica
Date of birth: 23.09.1972

(ďalej len „**Spinomocnenec 1**“),

(hereinafter the „**Representative 1**“)

a

and

pre: **Ing. Pavol Dorčák**
Bydlisko: Bajkalská 16027/29D, 821 05 Bratislava
Dátum narodenia: 06.10.1977

Mr. Pavol Dorčák
Residing at: Bajkalská 16027/29D, 821 05 Bratislava
Date of birth: 06.10.1977

(ďalej len „**Spinomocnenec 2**“)

(hereinafter the „**Representative 2**“)

(**Spinomocnenec 1** a **Spinomocnenec 2** spoločne ďalej len „**Spinomocnenec**“),

(**Representative 1** and **Representative 2** together as the „**Representative**“),

na vykonávanie nasledovných úkonov v mene MEL pobočky:

to execute the following acts on behalf of MEL branch:

- podpisovanie skupinových poisťných zmlúv (bankopistenie, priamy predaj zákazníkom/priamy marketing, zamestnanecké benefity, korporátna klientela) medzi poisťníkmi a MEL pobočkou, poisťiek vydaných ku skupinovým poisťným zmluvám ako aj dodatkov k týmto zmluvám, výpovedí a/alebo dohôd o zániku/skončení týchto zmlúv vrátane zmlúv o spolupráci a/alebo iných obdobných zmlúv súvisiacich so skupinovými poisťnými zmluvami v súlade s internými predpismi a postupmi;

- Execution of group insurance contracts (bancassurance, direct-to-consumer/direct marketing, employee benefits, corporate clients) between policyholders and MEL branch, policy face pages issued to the group insurance contracts, amendments to such contracts, notices and/or agreements on termination of such contracts including contracts on cooperation and/or other similar contracts connected with the group insurance contracts in line with

relevant internal processes and procedures;

- podpisovanie zmlúv s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti pre účely MEL pobočky (lekári, zdravotnícke zariadenia, a pod.), dodatkov k týmto zmluvám, výpovedí a/alebo dohôd o zániku/skončení týchto zmlúv vrátane súvisiacej dokumentácie v súlade s internými predpismi a postupmi;

- Execution of contracts with providers of medical care for purposes of MEL branch (medical doctors, health services providers, etc.), amendments to such contracts, notices and/or agreements on termination of such contracts incl. related documentation in line with relevant internal processes and procedures;

- podpisovanie zmlúv s dodávateľmi tovarov a/alebo poskytovateľmi služieb pre účely MEL pobočky, dodatkov k týmto zmluvám, výpovedí a/alebo dohôd o zániku/skončení týchto zmlúv vrátane súvisiacej dokumentácie v súlade s internými predpismi a postupmi,

- Execution of contracts with suppliers of goods and/or providers of services for purposes of MEL branch, amendments to such contracts, notices and/or agreements on termination of such contracts including related documentation in line with relevant internal processes and procedures.

Pre vylúčenie pochybností platí, že Spinomocnenec 1 a Spinomocnenec 2 vkonávajú vyššie uvedené úkony vždy spoločne.

For avoidance of any doubt, the Representative 1 and the Representative 2 shall always execute the above acts together.

Toto poverenie je vyhotovené v slovenskom a anglickom jazyku. V prípade akýchkoľvek rozporov medzi jazykovými zneniami je rozhodujúce jeho slovenské znenie,

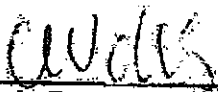
This authorization has been prepared in the Slovak and English language. In case of any discrepancies between the language versions, the Slovak version shall prevail.

Toto poverenie sa udeľuje na dobu určitú do 31.03.2016 (vrátane), pokiaľ k jeho odvolaniu nedôjde skôr.

This authorization is granted for definite period of time until March 31, 2016 (including), unless revoked earlier.

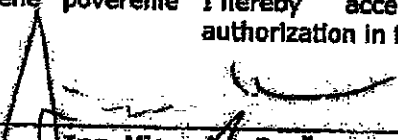
V Bratislave, dňa 01.04.2015

Done in Bratislava on April 1, 2015

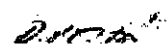

Mario Francisco Valdes Velasco

Týmto prijímam vyššie udelené poverenie v plnom rozsahu.

I hereby accept the above granted authorization in full extent.


Ing. Vlastislav Borš


Ing. Pavol Dorčák



MetLife

MetLife Europe Limited, spoločnosť s iným členským štátom sídlo: Pribrnova 10, 811 09 Bratislava
Slovenská republika, právna forma: organizácia zložená z zahraničných osôb, IČO: 47 257 105,
zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Eo, Vložia 6, 2899/6, organizácia
zložená z zahraničných osôb sídlo: Lower Hatch Street, 6th Floor, Dublin 2, DUBLÍN, IRSKO, zapísaná v Irskom
Registri Spoločností v Dublin pod č. 415123 (Dalej aj: Poistovňa alebo MetLife)

**POISTNÉ
HLÁSENIE****C****Vyhlasenie osoby uplatňujúcej si nárok**

Pozor - neprehliadnite!!! Odpovedzte, prosím, na všetky otázky v tomto vyhlásení. Ak na niektorú otázku nevie odpovedať, vyslovne to uvedte. V prípade nedostatku miesta napíšte, prosím, odpoveď na čistý list a priložte ho k tomuto formuláru. Vyplnený formulár spolu so všetkými lekáskymi správami a ostatnými dokumentami týkajúcimi sa poistného hlásenia doručte čo najskôr poisťovateľovi (prostredníctvom finančného agenta) na vyššie uvedenú adresu. Uplné a včasné dokladovanie urýchli vybavenie Vašej žiadosti.

Časť A Vyplňte v každom prípade

1. Meno a priezvisko poisteného (aj rodné):

2. Dátum narodenia poisteného: Rodné číslo: / Číslo obč. preukazu:

3. Čísla všetkých poistných zmlúv uzavretých s našou spoločnosťou (uvedte čísla poistiek):

4. Adresa poisteného:

a) trvalého pobytu, na ktorú môže byť zaslané prípadné poistné plnenie:

PSČ: Miesto: Ulica, č.: Tel:

b) prechodného pobytu, resp. korešpondenčná adresa:

PSČ: Miesto: Ulica, č.: Tel:

5. Posledné zamestnanie:

a) názov a adresa zamestnávateľa:

b) popis pracovnej náplne:

6. Uveďte meno a presnú adresu (podľa možnosti aj telefón) posledného ošetrojúceho lekára poisteného, ktorý má v držaní zdravotnú dokumentáciu poisteného:

7. Má poistený uzavretú poistnú zmluvu s inou poisťovňou?

áno ☐ nie ☐

Uveďte názov poisťovne, typ poistenia a poistnú sumu:

8. Bola udalosť, ktorá je predmetom poistného hlásenia, vyšetovaná políciou?

áno ☐ nie ☐

Kontaktná adresa policajného oddelenia, prípadne telefón a meno vyšetrovateľa:

9. Je/bol poistený práceneschopný v súvislosti s poistným hlásením? áno ☐ nie ☐ od: do: 10. Je/bol poistený v súvislosti s poistným hlásením neschopný vykonávať akékoľvek zamestnanie? áno ☐ nie ☐ úplne ☐ čiastočne ☐ od: do: dôvod takejto neschopnosti:

11. Uveďte dátumy lekárskeho vyšetrenia týkajúceho sa zdravotného stavu poisteného súvisiaceho s poistným hlásením a mená a adresy

ošetrojúcich lekárov poisteného:

dátum: vyšetrenie:

meno a adresa lekára:

dátum: vyšetrenie:

meno a adresa lekára:

dátum: vyšetrenie:

meno a adresa lekára:

12. Bol poistený hospitalizovaný v súvislosti s poistným hlásením? áno ☐ nie ☐od: do: dôvod hospitalizácie:

adresa zdrav. zariadenia:

od: do: dôvod hospitalizácie:

adresa zdrav. zariadenia:

13. Podstúpil poistený chirurgický zákrok v súvislosti s poistným hlásením? áno ☐ nie ☐dátum:

chirurgický zákrok:

meno lekára:

adresa zdrav. zariadenia:

dátum:

chirurgický zákrok:

meno lekára:

adresa zdrav. zariadenia:

14. Navštívil poistený v posledných troch rokoch lekára? áno ☐ nie ☐dátum:

dôvod vyšetrenia:

meno lekára:

adresa zdrav. zariadenia:

dátum:

dôvod vyšetrenia:

meno lekára:

adresa zdrav. zariadenia:

15. Podrobne popíšte súčasný zdravotný stav poisteného v súvislosti s poistným hlásením:

Časť B Vyplňte v prípade poistného hlásenia z dôvodu úrazu

1. Poistený je: ☐ právák ☐ ľavák Výška:cm Váha:kg

2. Aké zranenia utrpel poistený následkom úrazu? Popíšte typ zranení a ich rozsah.

3. Kedy a kde došlo k úrazu a za akých okolností? Uveďte podrobný popis. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Časť C Vyplňte v prípade poistného hlásenia z dôvodu choroby

1. Choroba - stručný popis:

2. Dátum, kedy nastala choroba, prvé príznaky: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

3. Dátum, kedy poistený z dôvodov tejto choroby prvýkrát navštívil lekára: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

4. Dátum, kedy bola stanovená diagnóza: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

5. Mal poistený už predtým zdravotné problémy súvisiace s chorobou, ktorá je predmetom poistného hlásenia? áno ☐ nie ☐

Ak áno, odkedy: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Časť D Vyplňte len v prípade úmrtia poisteného

1. Dátum úmrtia: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Miesto úmrtia:

2. Príčina a okolnosti úmrtia:

3. Ak zomrel poistený v zdravotníckom zariadení, uveďte, prosím:

adresa zdrav. zariadenia:

názov nemocničného oddelenia:

meno ošetrojúceho lekára:

4. Z akej pozície si uplatňujete nárok na poistné plnenie? oprávnená osoba ☐ manžel/ka ☐ dieťa ☐ iné ☐ (rozpíšte)

5. Kto má v držaní poistnú zmluvu? meno:

úplná adresa:

vzťah k poistenému:

6. Osoby uplatňujúce si nárok na poistné plnenie:

meno:

rodné číslo: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐

vzťah k poistenému:

úplná adresa:

telefón:

meno:

rodné číslo: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐

vzťah k poistenému:

úplná adresa:

telefón:

meno:

rodné číslo: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐

vzťah k poistenému:

úplná adresa:

telefón:

Pozor! Vyplňte aj časť B alebo C - podľa príčiny úmrtia.

Priložte **notársky overenú kópiu rodného a úmrtieho listu**, kópiu **Listu o prehliadke mŕtveho**, **originály všetkých poistných zmlúv (vrátane poistných návrhov)** uzavretých s našou spoločnosťou.

Predložením tohto Poistného hlásenia poisťovateľovi si uplatňujem nárok na poistné plnenie, resp. oslobodenie od platenia poistného a vyhlasujem, že na všetky otázky v tomto Poistnom hlásení som odpovedal/a úplne pravdivo podľa môjho najlepšieho vedomia a svedomia. Som si vedomý/a toho, že ak uvediem nepravdivé a/alebo neúplné informácie týkajúce sa splnenia podmienok na poskytnutie poistného plnenia, môžem byť vystavený/a trestnému stíhaniu za pokus o trestný čin poistovacieho podvodu, resp. za trestný čin poistovacieho podvodu v zmysle príslušných ustanovení Trestného zákona. Som si vedomý/a toho, že uplatnenie nároku týmto Poistným hlásením nezačína automaticky právo na vyplatu plnenia z poistnej zmluvy, resp. na oslobodenie od platenia poistného.

Týmto spĺňam ochotu každého lekára, nemocnice, poisťovacieho zariadenia alebo osoby, ktorá disponuje informáciami o mojej osobe, o mojom zdraví a zdravotnom stave, aby poskytl poisťovateľovi informácie vzťahujúce sa k prekonaným chorobám, pobytom v nemocnici, lekárskeým alebo diagnostickým úkonom a lečeniam, ktoré by mohli slúžiť k posúdeniu udalosti, v súvislosti s ktorou si uplatňujem nárok na plnenie z poistnej zmluvy, resp. na oslobodenie od platenia poistného a súhlasím so spracovaním údajov, ktoré poisťovateľ od týchto osôb obdrží. Zaradením týmto spĺňam ochotu spoločnosť MetLife, ktorá je členom Slovenskej asociácie poisťovní, na vyzbieranie si Lekárskej správy zo Sociálnej poisťovne alebo ktorejkoľvek jej pobočky za účelom: prešetrenia nároku na poistné plnenie, resp. oslobodenie od platenia poistného a súhlasím s poskytnutím údajov uvedených v tomto Poistnom hlásení Sociálnej poisťovni alebo ktorejkoľvek jej pobočke pre účely poskytnutia Lekárskej správy. Kópia tohto spĺňamocenia má takú istu platnosť ako original.

Benetne na vedomie, že poisťovateľ spracováva osobné údaje („OU“) na základe zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení („ZP“), ktorý je právny základom spracovania OU. Osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie je povinná poskytnúť poisťovateľovi OU uvedené v tomto Poistnom hlásení alebo neskor požadované poisťovateľom. Súčasne týmto osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie dáva poisťovateľovi súhlas na spracovanie OU uvedených v tomto Poistnom hlásení alebo neskor poskytnutých poisťovateľom na marketingové účely (t.j. za účelom propagácie značky, produktov alebo služieb poisťovateľa) a to na dobu spracovania OU na základe ZP, tento súhlas možno kedykoľvek písomne odvolať. Právny základom spracovania OU osoby uplatňujúcej si nárok na poistné plnenie na marketingové účely je jej súhlas. Informačné povinnosti vyplývajúce poisťovateľovi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v platnom znení („ZOOU“) sú splnené poisťovateľom uverejnením potrebných údajov na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk v časti Služby pre vás/Informácie pre klientov. Osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie súhlasí s tým, že všetky informácie povinnosti vyplývajúce poisťovateľovi zo ZOOU, vrátane povinnosti podľa § 8 ods. 6 ZOOU, môžu byť splnené poisťovateľom aj uverejnením potrebných údajov na webovom sídle poisťovateľa www.metlife.sk v časti Služby pre vás/Informácie pre klientov, a to v lehote/ach uvedených v ZOOU, pokiaľ ZOOU výslovne nevyžaduje písomnú formu takehoto oznámenia. Osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie sa zaväzuje poisťovateľovi bezodkladne oznámiť každú zmenu OU. Osoba uplatňujúca si nárok na poistné plnenie vyhlasuje, že osobné údaje iných dotknutých osôb poskyta v súlade so ZOOU.

Meno a priezvisko osoby uplatňujúcej si nárok na poistné plnenie:

Rodné číslo:

V

ona

PH3
CL_PH_MEL_007A/06_0118/0816

Podpis osoby uplatňujúcej si nárok
na poistné plnenie, resp. oslobodenie od platenia poistného
(prípadne jej zákonného zástupcu, ak je oprávnená osoba malec/eta)

**Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy
skupinového úrazového poistenia**

1. Upozornenie

Tento formulár obsahuje informácie súvisiace s uzatvorením poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve, ktoré majú pomôcť potenciálnemu klientovi pri pochopení povahy, obsahu, rizík, nákladov, možných výnosov a strát súvisiacich s poistným produktom. Formulár neobsahuje úplný rozsah práv a povinností, ktoré potenciálnemu klientovi vyplývajú z uzatvorenia poistnej zmluvy.

2. Informácie o poisťovateli a kontaktné údaje

Obchodné meno: MetLife Europe Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu

Právna forma: organizačná zložka podniku zahraničnej osoby

Názov štátu, kde sa nachádza sídlo Poistiteľa: Slovenská republika

Sídlo Poistiteľa: Pribinova 10, 811 09 Bratislava

IČO: 47 257 105

zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po, Vložka č.: 2699/B

telefónne číslo: +421 2 59 363 111

E-mailová adresa: evidencia@metlife.sk

Webové sídlo: www.metlife.sk

(ďalej aj „Poistiteľ“)

3. Charakteristika poistnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky

Názov poistného produktu:

Skupinové úrazové poistenie

Popis poistného produktu (popis poistenia, poistné riziká, všeobecná charakteristika poistného plnenia a spôsob určenia výšky poistného plnenia):

Poistenie sa vzťahuje na nižšie uvedené riziká zamestnancov poistníka a ďalšie osoby prepravované motorovými vozidlami.

V poistnej zmluve je možné dojednať nasledujúce poistenia:

- MetLife Accident - úrazové poistenie osôb
- MetLife Auto - úrazové poistenie osôb prepravovaných motorovými vozidlami

Poistné riziká:

Smrť následkom úrazu (Oddiel A.1), Úplná trvalá invalidita (Oddiel A.2.1), Strata končatiny (Oddiel A.2.2), Zlyhanie funkcie zmyslového orgánu (Oddiel A.2.3), Čiastočná trvalá invalidita (Oddiel A.2.4), Dočasná práceneschopnosť (Oddiel A.3), Hospitalizácia (Oddiel A.4), Domáce dolečenie (Oddiel A.5), Bezvedomie (Oddiel A.6), Zlomeniny (Oddiel A.7), Popáleniny (Oddiel A.8), Liečebné náklady (Oddiel A.9), Pohrebné výdavky (Oddiel A.10), Náklady na invalidný vozík (Oddiel A.11), Použitie bezpečnostného pásu (Oddiel A.12), Operácie pri hospitalizácii (Oddiel A.13), Náklady na zásah Horskej záchrannej služby (A.14) (údaj v zátvorke predstavuje odkaz na príslušnú časť poistných podmienok)

Všeobecná charakteristika poistného plnenia:

Poistné plnenie zodpovedajúce poistnej sume, dohodnutej v konkrétnej poistnej zmluve, bude vyplatené v závislosti na povahe a rozsahu poistnej udalosti. Platba poistného plnenia bude uskutočnená poisťovateľom. Poistné plnenie jednotlivých poistení je peňažné plnenie vyplatené v prípade poistnej udalosti, ktoré môže mať formu jednorazovo vyplatenej poistnej sumy, dennej dávky, mesačnej výplaty, percenta poistnej sumy podľa príslušnej tabuľky. Bližší popis poistného plnenia pre jednotlivé poistenia je uvedený vo Všeobecných poistných podmienkach pre skupinové úrazové poistenie č. 010116MEL (ďalej aj „VPP“), ktoré platia pre jednotlivé poistenia a to v článkoch týkajúcich sa popisu poistného plnenia pri jednotlivých poistných rizikách.

Všeobecná informácia o poistnej dobe a poistnom období:

Doba trvania poistnej zmluvy je časové obdobie medzi začiatkom a koncom poistenia, ako je uvedené v poistnej zmluve alebo v dodatku k poistnej zmluve, pokiaľ k zániku poistenia nedôjde skôr.

Poistné obdobie je časové obdobie, za ktoré sa pravidelne platí poistné. Závisí od frekvencie platenia poistného, ktoré je uvedené v poistnej zmluve.

Podmienky, za ktorých nevzniká poisťiteľovi povinnosť poskytnúť poisťné plnenie, alebo je poisťiteľ oprávnený poisťné plnenie znížiť:

Jednotlivé výnimky alebo výluky z poisťného krytia a a podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poisťné plnenie, alebo je poisťiteľ oprávnený poisťné plnenie primerane znížiť sú uvedené v príslušných VPP, konkrétne v čl. Všeobecné definície platné pre všetky oddiely, bod Franšiza, bod Akumulovaný limit, bod Poistná suma, čl. Nesplnenie podmienok poisťnej zmluvy, čl. Podvodné uplatnenie nároku na poisťné plnenie, čl. Všeobecné výluky platné pre všetky oddiely, čl. Podmienky platné pre oddiel A, čl. Výluky platné pre oddiel A / A.4 / A.7 / A.11.

Informácia o spôsobe určenia a platenia poisťného, jeho splatnosti a o dôsledkoch nezaplatenia poisťného:

Bežné poisťné, rovnako ako jednorazové poisťné je splatné v deň, uvedený vo faktúre, vystavenej poisťovateľom pre poisťníka, pokiaľ nebolo v poisťnej zmluve dohodnuté inak. Výška poisťného je uvedená v poisťnej zmluve a určí sa podľa rozsahu poistenia, a na základe ohodnotenia rizika a ďalších skutočností, ktoré majú vplyv na výšku poisťného.

V prípade, ak poisťné za prvé poisťné obdobie alebo jednorazové poisťné nebolo zaplatené do 3 mesiacov odo dňa jeho splatnosti, poistenie podľa § 801 ods. 1 Občianskeho zákonníka v platnom znení („OZ“) zanikne.

Poistenie podľa § 801 ods. 2 OZ zanikne aj tak, že poisťné za ďalšie poisťné obdobie nebolo zaplatené do 1 mesiaca odo dňa doručenia výzvy Poisťiteľa na jeho zaplatenie, ak nebolo zaplatené pred dorúčením tejto výzvy. Výzva Poisťiteľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poisťného. Tieto lehoty možno dohodou predĺžiť.

Okamihom zániku poistenia zanikajú všetky poistenia a pripoistenia dojednané v poisťnej zmluve. Podľa § 803 ods. 1 OZ má Poisťiteľ právo na poisťné za dobu do zániku poistenia. Ak nastala poisťná udalosť a dôvod ďalšieho poistenia tým odpadol, patrí Poisťiteľovi poisťné do konca poisťného obdobia, v ktorom nastala poisťná udalosť; jednorazové poisťné patrí Poisťiteľovi aj v týchto prípadoch vždy celé.

Spôsoby zániku poisťnej zmluvy:

Poistenie, pri ktorom je dojednané bežné poisťné, zanikne výpoveďou ku koncu poisťného obdobia, pričom výpoveď sa musí doručiť aspoň 6 týždňov pre uplynutím poisťného obdobia. V poisťnej zmluve možno tiež dohodnúť, že poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do 2 mesiacov po uzavretí poisťnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemenná a jej uplynutím poistenie zanikne.

Pri vedomom porušení povinností uvedených v § 793 OZ pre poisťníka a poisteného, môže poisťovateľ podľa § 802 ods. 1 OZ od poisťnej zmluvy odstúpiť, ak pri vedomom a úplnom zodpovedaní otázok by poisťnú zmluvu neuzavrel.

Poistenie môže ďalej zaniknúť aj pre neplatenie poisťného, alebo z ďalších dôvodov, ktoré spôsobujú zánik poistenia. V prípade odstúpenia sa zmluva od začiatku ruší. Jednotlivé spôsoby zániku poisťnej zmluvy bližšie upravuje § 800-803 Občianskeho zákonníka.

Ďalšie podmienky uzavretia poisťnej zmluvy:

Kto s poisťiteľom uzaviera poisťnú zmluvu, je povinný odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťiteľa týkajúce sa dojednávaneho poistenia. To platí tiež, ak ide o zmenu poistenia.

Túto povinnosť má aj ten, na ktorého majetok, život alebo zdravie alebo zodpovednosť za škody sa má poistenie vzťahovať, aj keď poisťnú zmluvu sám neuzaviera.

Poisťná zmluva je uzavretá, keď poisťiteľ dostane oznámenie o prijatí návrhu poisťnej zmluvy alebo prijme zálohové ročné poisťné v plnej výške, vyplývajúce z poisťnej zmluvy, ktoré sa považuje za akceptáciu návrhu poisťnej zmluvy poisťníkom. Oznámením o prijatí návrhu poisťnej zmluvy sa rozumie deň, kedy poisťiteľ obdrží návrh poisťnej zmluvy podpísaný štatutárnym orgánom alebo iným oprávneným zástupcom poisteného.

Ďalšie informácie a poučenia umožňujúce pochopiť riziká spojené s poisťnou zmluvou:
Informácie uvedené v tomto Formulári neobsahujú úplný rozsah práv a povinností, ktorý poisťníkovi vyplýva z uzavretia poisťnej zmluvy a nenahrádzajú informačné povinnosti ustanovené všeobecne záväznými právnymi predpismi pri predaji alebo sprostredkovaní poisťných produktov.

Ďalšie výhody, ktoré môžu byť v poisťnej zmluve dohodnuté:

Poisťovateľ môže poskytnúť výhody, ktoré budú uvedené v poisťnej zmluve.

4. Iné dôležité informácie

Spôsob vybavovania sťažností:

Ten, kto s poisťovateľom uzatvára poistnú zmluvu, poistení alebo oprávnené osoby môžu podať písomne sťažnosť týkajúcu sa poistnej zmluvy, ktorá sa na nich vzťahuje, vrátane jej uzatvorenia, plnenia alebo ukončenia. Sťažnosť musí byť zaslaná doporučené na adresu sídla poisťovateľa alebo na emailovú adresu evidencia@metlife.sk. Poisťovateľ doručení sťažnosť vybaví bez zbytočného odkladu, najneskôr však do 30 dní od doručenia sťažnosti; ak v tejto lehote nie je možné sťažnosť vybaviť, Poisťovateľ bude informovať sťažovateľa o dôvodoch predĺženia a uvedie predpokladaný termín vybavenia sťažnosti. Sťažovateľ je povinný na požiadanie poskytnúť poisťovateľovi súčinnosť potrebnú na vybavenie sťažnosti. Pri prešetrovaní sťažnosti sa zisťuje skutočný stav vecí s cieľom zistenia a odstránenia prípadných nedostatkov, pričom sa vychádza z obsahu sťažnosti. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ písomne informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti. Ak ďalšia opakovaná sťažnosť podaná tým istým sťažovateľom v rovnakej veci neobsahuje nové skutočnosti, sťažnosť sa nevybavuje a poisťovateľ nie je povinný sťažovateľa o tom upovedomiť.

V prípade, ak ide o sťažnosť na vykonávanie činnosti samostatného finančného agenta alebo podriadeného finančného agenta, takáto sťažnosť sa podáva na adresu sídla/miesta podnikania príslušného finančného agenta postupom a spôsobom bližšie uvedeným v príslušnej analýze potrieb alebo v inom obdobnom dokumente. Písomný podnet a/alebo sťažnosť na vykonávanie finančného sprostredkovania tohto finančného agenta je možné podať aj na príslušný orgán dohľadu nad vykonávaním finančného sprostredkovania podľa zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Informácie o práve štátu a daňových predpisoch, ktoré platia pre poistnú zmluvu:

Poistná zmluva sa riadi právnym poriadkom Slovenskej republiky. Spôsob zdanenia plnenia z poistenia osôb upravuje platný zákon o dani z príjmov; Príjmy poistníka / poisteného z poistnej zmluvy podliehajú zdaneniu v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov platných na území Slovenskej republiky. V zmysle zákona o dani z príjmov v platnom znení sú plnenia z poistenia osôb na základe Poistnej zmluvy oslobodené od dane z príjmov (okrem plnenia z poistenia pre prípad dožitia určitého veku). Spôsob zdanenia sa môže v čase meniť v dôsledku zmien všeobecne záväzných právnych predpisov.

Informácia o mieste zverejnenia správy o finančnom stave Poisťovateľa:

Správa o finančnom stave MetLife Europe Limited, ktorej sme pobočkou, je dostupná na našom webovom sídle www.metlife.sk. Táto správa bude prvýkrát zverejnená v roku 2017 podľa stavu za rok 2016.

Meno, priezvisko/Obchodné meno poistníka: _____

Dátum: _____ Podpis oprávneného zástupcu poistníka: _____