

podľa ustanovenia § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

s účinnosťou

od 0 1 0 7 2 0 1 8

do 3 1 1 2 2 0 1 8

uzaviera

## ÚRAZOVÉ POISTENIE UCHÁDZAČOV O ZAMESTNANIE počas aktivačnej činnosti formou dobrovoľníckej služby

číslo

5 1 9 0 0 3 3 7 6 5

s

Detský domov Štós	poistník
č. 125, 044 26 Štós	adresa
00610526	IČO/ rodné číslo
<div style="background-color: #e0f0ff; height: 20px; width: 100%;"></div>	číslo účtu v tvare IBAN/SWIFT (BIC) kód
055/4667177	číslo telefónu

zastúpený Mgr. Zuzana Najmíková  
štátutárny zástupca

Touto poisťovňou uzaviera poisťník úrazové poistenie v prospech uchádzačov o zamestnanie, nahlásených poisťníkom na príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny ako osoby pre výkon dobrovoľníckych služieb v zmysle ust. § 52a zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o službách zamestnanosti“).

Poistenie sa vzťahuje na uvedené osoby pri plnení pracovných úloh počas vykonávania dobrovoľníckych služieb organizovaných poisťníkom v zmysle ust. § 52a zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a na poistenie sa vzťahujú Všeobecné poisťovné podmienky pre úrazové poistenie (VPP 1000-6), ktoré sú súčasťou tejto poisťovnej zmluvy.

Poisťníkom môže byť len právnická osoba alebo fyzická osoba, ktorá je uvedená v zákonom ustanovení § 52a ods. 2 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Každá osoba, ktorá spĺňa podmienky tejto poisťovnej zmluvy, je poistená na nasledovné dojednané riziká a poisťovné sumy úrazového poistenia:

	Poistná suma	Poistné
- Smrť následkom úrazu	3 320 EUR	1,96 EUR
- Trvalé následky úrazu – príslušné % zo sumy	1 660 EUR	1,79 EUR
- Plná invalidita následkom úrazu	1 660 EUR	1,10 EUR
- Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu – príslušné % zo sumy	830 EUR	1,79 EUR

### Jednorazové poisťovné

Počet poistených pracovných miest 1	x	Jednorazové poisťovné na 1 pracovné miesto 6,64 EUR	Kof. ÚNP 1,0	Upravené jednorazové poisťovné na 1 pracovné miesto 6,64 EUR	=	Jednorazové poisťovné za pracovné miesta spolu 6,64 EUR
--	---	--	-----------------	---	---	--

## Zmluvné dojednania

1. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Účinnosť nadobúda nultou hodinou dňa dojednaného v poistnej zmluve ako začiatok poistenia, najskôr však od 0:00 hodiny dňa nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy a končí najneskôr o 24.00 hodine dňa uvedeného ako koniec poistenia. Poistná doba je maximálne 6 mesiacov.
2. Poistné je splatné jednorazovo najneskôr v deň účinnosti poistnej zmluvy.
3. Touto poistnou zmluvou je krytý v zmluve uvedený počet pracovných miest zvýšený maximálne v troch mesiacoch počas poistného obdobia o 20 %. V prípade prekročenia tohto limitu je poistník povinný požiadať o dopoistenie týchto pracovných miest.
4. Škodovú udalosť je poistený alebo poistník povinný hlásiť písomne do 48 hodín od jej vzniku na predpísanom tlačive na adresu: KOMUNÁLNA poisťovňa, a. s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava. Náhradu škody rieši poisťovňa priamo s poškodeným.
5. Výluky z poistenia - poistenie sa nevzťahuje na:
  - a) úraz, ktorý poistený neutrpel v priamej súvislosti s výkonom dobrovoľníckych prác organizovaných poistníkom v zmysle ust. § 52a zákona o službách zamestnanosti,
  - b) úraz, ktorý utrpel na ceste do miesta výkonu práce a späť,
  - c) úraz, ku ktorému došlo pri práci vo výškach alebo pri obsluhu strojov a zariadení, na ktoré nemal poistený potrebnú kvalifikáciu, prípadne školenie.
6. Prehlásenie poistníka:
  - a) Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraanej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (IPID), ktorý prevzal.
  - b) Poistník vyhlasuje, že všetky odpovede na otázky poisťovne týkajúce sa poistenia a všetky ďalšie uvedené údaje sú pravdivé a úplné a zaväzuje sa každú zmenu bezodkladne oznámiť písomne poisťovni. Pokiaľ nie sú odpovede napísané jeho rukopisom, potvrdzuje, že ich overil a sú pravdivé. Berie na vedomie, že nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať v zmysle Občianskeho zákonníka za následok odstúpenie od poistnej zmluvy alebo odmietnutie poistného plnenia zo strany poisťovne.

V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník svojím podpisom prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk).

Podpis poistníka:..

V Košiciach, dňa 1.7.2018

DETSKÝ DOMOV ŠTÓS  
Štós č. 128

KOMUNÁLNA  
POISŤOVŇA

VIENNA INSURANCE GROUP

KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s.

Podpis zástupcu poisťovne

2 7 0 0 1 0 9 4 5 2

**ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZAVRETÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY**

vyhotovený v súlade s ust. zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zák. č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „záznam“)

Meno a priezvisko/Obchodné meno finančného agenta/zamestnanca	E-mail	Kontaktný telefón
ZUZANA GÉCIOVÁ	zgeciova@kpas.sk	
Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo		
Moyzesova 38, 040 01 Košice		
Právna forma (pri podnikajúcej osobe)	Registračné číslo v Národnej banke Slovenska	

ktorý koná v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 595 545, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“) a

<b>A. Meno a priezvisko osoby, ktorá sa informuje o možnostiach poistenia/zmeny poistenia</b> Detský Domov Štós			<b>B. Meno a priezvisko/obchodné meno/názov osoby, v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/vykonaná zmena poistenia (ak je odlišná od osoby v časti A)</b>		
Trvalý pobyt/miesto podnikania/korespondenčná adresa			Kontaktný telefón/e-mail		
č. 125.044 26 Štós					
Rodné číslo/miesto narodenia	Št. prisl.	Číslo bankového účtu*	Rodné číslo/miesto narodenia	Št. prisl.	Číslo bankového účtu*
Identifikácia:	Druh dokladu totožnosti:	Číslo dokladu totožnosti:	Identifikácia:	Druh dokladu totožnosti:	Číslo dokladu totožnosti:
IČO: 00 610 526		DIČ:	IČO:		DIČ:

Vzťah medzi osobou "A" a "B":

ktorý má v úmysle využiť, resp. využívať poisťovacie služby spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „klient“) spísali tento záznam o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

Spôsob kontaktovania poisťovne s klientom:

<b>POŽIADAVKY A POTREBY KLIENTA S OHLADOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY</b> 1. Udržanie životnej úrovne v dôchodkovom veku ↳ ďalší dôchodok <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie 2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídateľnými udalosťami ↳ strata života, choroba, úraz <input checked="" type="checkbox"/> Áno <input type="checkbox"/> Nie 3. Budúcnosť vašich detí ↳ štúdium, štart do života <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie 4. Vaše bývanie ↳ kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie 5. Ochrana vášho majetku ↳ auto, nehnuteľnosť, domácnosť <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie 6. Iné ↳ poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie <input type="checkbox"/> Áno <input checked="" type="checkbox"/> Nie	<b>FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA</b> Výdavky ↳ bývanie EUR ↳ domácnosť EUR ↳ cestovné EUR ↳ deti EUR ↳ splátky/závazky EUR ↳ sporenia/poistenia EUR ↳ ostatné EUR Celkové výdavky EUR Iné skutočnosti klient neuvádza	Príjmy ↳ čistý príjem EUR ↳ počet plátov ročne EUR ↳ odmeny EUR ↳ výplatný deň EUR Celkové príjmy EUR Voľné prostriedky EUR
---	---	---

<b>ZNALOSTI A SKÚSENOSTI KLIENTA S OHLADOM NA POSKYTNUTÉ SLUŽBY</b> <input type="checkbox"/> neklient <input type="checkbox"/> bývalý klient <input type="checkbox"/> súčasný klient <input type="checkbox"/> iné:	<b>ODPORÚČANIA SPROSTREDKOVATEĽA S OHLADOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTOVI</b> Finančná služba: úrazové pois Produkt: 51 Zdôvodnenie: Náklady:	<b>KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE</b> Finančná služba: úrazové pois Produkt, návrh zmluvy č.: 51 Zdôvodnenie: Náklady:
--	--	---

**PREHLÁSENIE/POTVRDENIE**

Klient svojim podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu, a že prevzal jeho kópiu. Na základe slobodnej voľby klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/poistného návrhu →

Sem vpište číslo prerokovanej a pripravovanej poistnej zmluvy:  
5190033765

Poisťovňa informuje klienta, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie) o ochrane údajov (ďalej len "Nariadenie") a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Klient prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytuje sprostredkovateľovi poistenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a že budú spracúvané v informačnom systéme sprostredkovateľa poistenia, resp. spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že identifikoval a overil identifikáciu klienta ako aj overil ostatné údaje uvedené v tomto zázname na základe jeho dokladu totožnosti (OP/PAS/výpis ORSR, ŽRSR alebo iného registra/dokladu o DIČ). Sprostredkovateľ poistenia vyhlasuje, že na základe klientom poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, skúseností, znalostí a finančnej situácie je klientom zvolená poistná zmluva (ďalej len „PZ“) pre klienta vhodná/nehodná (nehodjace sa prečiarknut) !!! V prípade označenia „nehodná“ sa sprostredkovaná zmluva o poskytnutí finančnej služby považuje za nevhodnú pre klienta, na čo sprostredkovateľ poistenia klienta upozorňuje a odporúča mu starostlivo zvážiť či aj napriek uvedenej skutočnosti uzavrie túto zmluvu!!!

Dňa 1.7.2018  
Mgr. Zuzana Na  
Meno a priezvisko (paličkový)

v Košiciach  
čas jedhania (hod.:min.)  
Zuzana Géciová  
Meno a priezvisko sprostredkovateľa (v prípade finančného agenta uveďte i zastupujúcej tohto finančného agenta)  
Mgr. Zuzana Na  
Meno a priezvisko (paličkovým písmom)

## Formulár o dôležitých zmluvných podmienkach uzatváranej poistnej zmluvy

### Upozornenie pre poistníka

Tento formulár obsahuje informácie súvisiace s uzatvorením poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, 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.

### Informácie o poisťovateľovi a kontaktné údaje

Obchodné meno a právna forma:

**KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group** (ďalej len „poisťovňa“)

Sídlo: Štefánikova 17, 811 05 Bratislava

Názov štátu, kde sa nachádza sídlo: **Slovenská republika** (ďalej len „SR“)

Adresa pobočky poisťovne, kde sa uzatvára poistenie:.....

Názov štátu, kde sa nachádza pobočka poisťovateľa: **Slovenská republika** (ďalej len „SR“)

Telefónne číslo: 0800 112 222

E-mailová adresa: [info@kpas.sk](mailto:info@kpas.sk)

Webová stránka: [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk)

### Charakteristika poistnej zmluvy a dôležité zmluvné podmienky

#### 1. Názov poistenia - poistný produkt:

##### ÚRAZOVÉ POISTENIE

Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie počas aktívnej činnosti formou dobrovoľníckej služby

Produkt Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie počas aktívnej činnosti formou dobrovoľníckej služby sa riadi Všeobecnými poistnými podmienkami pre úrazové poistenie č. 1000-4 (ďalej len „VPP č. 1000-4“).

#### 2. Popis poistného produktu

2.a. Popis poistenia alebo súboru poistení, ktoré sú pevnou súčasťou produktu

Úrazové poistenie uchádzačov o zamestnanie počas aktívnej činnosti formou dobrovoľníckej služby je úrazové poistenie pre jednu a viac osôb počas dojednanej poistnej doby v zmysle zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

#### 2.b. Poistná doba a poistné obdobie

Poistenie sa dojednáva na dobu určitú. Poistenie je možné platiť jednorazovo. Jednorazové poistné sa zaplatí jednorazovo na celú poistnú dobu dojednanú v poistnej zmluve.

#### 2.c. Poistné riziká

V Úrazovom poistení uchádzačov o zamestnanie počas aktívnej činnosti formou dobrovoľníckej služby sa dojednávajú nasledovné poistné riziká:

- Smrť následkom úrazu (VPP č. 1000-4),
- Trvalé následky úrazu (VPP č. 1000-4),
- Čas nevyhnutného liečenia následkov úrazu (VPP č. 1000-4),
- Invalidita následkom úrazu (VPP č. 1000-4).

#### 2.d. Všeobecná charakteristika poistného plnenia

Ak nastala poistná udalosť, má poistený právo na poistné plnenie (poistnú sumu, ročný dôchodok, denné odškodné pre vyššie uvedené riziká vo výške dohodnutej v poistnej zmluve podľa požiadaviek poistníka) za podmienok uvedených vo VPP v poistnej zmluve.

#### 2.e. Výhody produktu

Toto úrazové poistenie poskytuje úrazové krytie uchádzačov o zamestnanie počas vykonávania dobrovoľníckej služby.

#### 3. Spôsob určenia výšky poistného plnenia:

Výška poistného plnenia pre pripoistenia je buď percento z dojednanej poistnej sumy stanovené na základe oceňovacích tabuliek alebo dojednaná poistná suma vzhľadom na podmienky jednotlivých pripoistení.

#### 4. Podmienky, za ktorých nevzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie, alebo je poisťovateľ oprávnený poistné plnenie znížiť:

V prípadoch zadaných v nasledujúcich článkoch VPP nie je poisťovateľ povinný plniť, resp. poistné plnenie môže znížiť:

- VPP č. 1000-4 čl. 11

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

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

3) Výšku poistného plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poisťovňa na základe správy lekára a podľa „Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení“ poisťovne (ďalej len „Oceňovacie tabuľky“), platných v čase vzniku poistnej udalosti. Oceňovacie tabuľky môže poisťovňa dopĺňať a meniť za týchto okolností:

- nastane taká zmena používaných diagnostických a liečebných metód, ktorá bude mať podstatný vplyv na dĺžku doby nevyhnutnej liečby úrazu,
- nastane dlhodobý negatívny trend vývoja kmeňových rizík.

Zrealizované zmeny v Oceňovacích tabuľkách poisťovňa zverejní bezodkladne na internetovej stránke spoločnosti: [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk). Poistník má právo bez zbytočného odkladu, s okamžitou účinnosťou požiadať o zrušenie poisteného rizika, ktorého sa zmena v Oceňovacích tabuľkách týka, alebo vypovedať poistnú zmluvu z dôvodu zmeny v Oceňovacích tabuľkách.

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

5) Pri právach na plnenie z tohto poistenia začína plynúť premieľacia doba rok po vzniku poistnej udalosti. Premieľacia doba trvá tri roky.

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

7) Plnenie je splatné do 15 dní, len čo poisťovateľ skončil šetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinností poisťovateľa plniť.

8) Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike, a to v mene Euro, pokiaľ nie je zmluvne dohodnuté inak.

- VPP č. 1000-4 čl. 20

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

2) Poisťovňa podľa okolností prípadu zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu, ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, pre ktoré bol uznaný súdom za vinného trestným činom, resp. v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť alebo ktorým hrubo porušil dôležitý záujem spoločnosti.

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

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

5) Ak bola dojednaná pre dané riziko poistná suma vyššia ako stanovujú Obmedzenia na pripoistenia, poisťovňa je oprávnená primerane znížiť poistné plnenie do výšky zodpovedajúcej nastaveniam uvedeným v Obmedzeniach na pripoistenia. Do Obmedzení na pripoistenia má právo poistený nahliadnuť na každej organizačnej jednotke poisťovne. Obmedzenia na pripoistenia môže poisťovňa dopĺňať a meniť.

6) Primeranosť poistnej sumy pre dané riziko sa posudzuje vždy v čase vzniku poistnej udalosti, pričom aj v čase poistnej udalosti musí spĺňať parametre pre dané riziko uvedené v Obmedzeniach na pripoistenia. Pokiaľ sa šetrením zistí, že v čase vzniku poistnej udalosti pre nedodržanie povinností poisteného stanovenie poistnej sumy daného rizika a poistná suma v čase vzniku poistnej udalosti je v rozpore s nastaveniami v Obmedzeniach na pripoistenia, je poisťovňa oprávnená postupovať podľa bodu 5.

7) Poisťovňa je oprávnená znížiť poistné plnenie v prípade, ak poistený nenahlási poistnú udalosť bezodkladne, najneskôr však do obdobia, kedy druh a rozsah jeho poistnej udalosti je preveriteľný lekárskej vyšetrením.

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

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

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

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

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

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

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

10) Osoba, ktorej smrťou poisteného má vzniknúť právo na plnenie poisťovne, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bola uznaná súdom za vinnú. V čase, keď sa proti osobe,

ktorej má vzniknúť právo na plnenie, vedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto trestný čin, nie je poisťovňa povinná plniť.

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

**5. Informácia o spôsobe určenia poistného a o dôsledkoch nezaplatenia poisteného:**

V úrazovom poistení sa poistné určí na základe sadzby pre dané pripoistenie, výšky poistnej sumy, zdravotného stavu poisteného a podobne. Neuhradenie predpísaného poistného zo strany poistníka môže mať za následok zánik poistnej zmluvy spolu so vznikom pohľadávky poisťovne, ktorú je poisťovňa oprávnená vymáhať spolu so vzniknutým úrokom z omeškania súdnou cestou. Poisťovateľ má právo znížiť plnenie o sumu dlžného poistného (VPP č. 1000-4 čl. 10).

**6. Doplnkové administratívne služby, ktoré nie sú zahrnuté v cene poistenia, a poplatky s nimi spojené a spôsob sprístupňovania informácií o ich zmene:**

V poistení nie sú uplatňované žiadne ďalšie poplatky súvisiace s doplnkovými administratívnymi službami.

**7. Upozornenie na ustanovenia poistnej zmluvy, ktoré umožnia poisťovateľovi vykonávať zmeny poistnej zmluvy bez súhlasu druhej zmluvnej strany:**

V prípade rizík poisteného odlišných od rizík uvedených v poistnej zmluve je poisťovateľ oprávnený zmeniť výšku poistnej sumy alebo poistného maximálne o 10% podľa platných poistno-matematických zásad. Pod rizikami sa v rámci tohto navýšenia rozumie riziko športu, povolania a zdravotného stavu.

**8. Spôsoby zániku poistnej zmluvy:**

**1) Podmienky odstúpenia od poistnej zmluvy (VPP č. 1000-4 čl.7):**

**a) V zmysle § 802 ods. 1 Občianskeho zákonníka:**

Pri vedomom porušení povinností uvedených v ustanoveniach § 793 môže poistiteľ od poistnej zmluvy odstúpiť, ak pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok by poistnú zmluvu neuzavrel. Toto právo môže poistiteľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď takú skutočnosť zistil; inak právo zanikne.

**b) V zmysle § 802a Občianskeho zákonníka:**

V prípade poistenia osôb s výnimkou poistenia pre prípad úrazu môže osoba, ktorá s poistiteľom uzavrela poistnú zmluvu najneskôr do tridsať dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy od tejto zmluvy odstúpiť. Prejav vôle osoby, ktorá s poisťovateľom uzavrela poistnú zmluvu, urobený do tridsať dní odo dňa uzavretia poistnej zmluvy a smerujúci k jej zrušeniu sa považuje za odstúpenie od zmluvy podľa predchádzajúcej vety.

**c) V zmysle § 803 ods.4 Občianskeho zákonníka:**

Ak zanikne poistenie odstúpením od zmluvy podľa § 802a, vráti poistiteľ osobe, ktorá s poistiteľom uzavrela poistnú zmluvu, bez zbytočného odkladu najneskôr však do tridsať dní od odstúpenia, zaplatené poistné; pritom má právo si od zaplateného poistného odpočítať, čo už plnil. Ak poskytnuté poistné plnenie presahuje výšku zaplateného poistného, vráti osoba, ktorá s poisťovateľom uzavrela poistnú zmluvu alebo poistený, poistiteľovi výšku poistného plnenia, ktorá presahuje zaplatené poistné.

**2) Podmienky vypovedania poistnej zmluvy (VPP č. 1000-4 čl.7):**

**a) V zmysle § 800 ods.1 Občianskeho zákonníka:**

Poistenie, pri ktorom je dojednané bežné poistné, zanikne výpoveďou ku koncu poistného obdobia: výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.

**b) V zmysle § 800 ods. 2 Občianskeho zákonníka:**

Poistenie môže písomne vypovedať poistník alebo poistiteľ do dvoch mesiacov po uzatvorení poistnej zmluvy bez uvedenia dôvodu. Výpovedná lehota je

osemďňová a začína plynúť od nasledujúceho dňa po jej doručení, pričom nie je rozhodujúce, či dobehne ešte v dvojmesačnom období, alebo po jeho uplynutí. Uplynutím tejto lehoty poistenie zanikne. V tomto prípade poistiteľ vráti poistníkovi nespotrebovanú časť zo zaplateného bežného poistného, zníženú o náklady spojené s uzatvorením poistnej zmluvy.

**3) Zánik poistnej zmluvy za podmienok (VPP č. 1000-4 čl.7):**

**a) V zmysle § 801 ods.1 Občianskeho zákonníka:**

Poistenie zanikne aj tak, že poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti.

**b) V zmysle § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka:**

Poistenie zanikne aj tak, že poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené. To isté platí, ak bola zaplatená len časť poistného.

**4) Ďalšie podmienky zániku poistenia a pripoistení sú obsiahnuté v čl. 7 bod 2 VPP č. 1000-4.**

**9. Informácia o investovaní do podielových fondov:**

Toto úrazové poistenie neponúka možnosť investovať poistné do podielových fondov.

**10. Popis poplatkov alebo iných nákladov, ktoré platí poistník:**

Poisťovateľ má právo účtovať poistníkovi v prípade omeškania s úhradou splatného poistného poplatok za zaslanie upomienky na úhradu poistného, výzva na zaplatenie poistného podľa § 801 ods. 2 Občianskeho zákonníka alebo predžalobnej výzvy, a to vo výške zverejnenej na internetovej stránke [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk).

**11. Výpis o stave poistenia:**

Poisťovateľ oznamuje poistníkovi stav jeho poistenia a zmeny na ňom písomne raz ročne k výročnému dňu poistenia.

**12. Informácie o podmienkach a spôsobe určenia odkupnej hodnoty pri odkupe alebo čiastočnom odkupe:**

Pri dojednaných pripoisteniach nevzniká nárok na odkupnú hodnotu.

**13. Spôsob vybavovania sťažností:**

Poisťovateľ prijíma sťažnosti podané písomne alebo ústne na adrese sídla poisťovateľa a telefónnom čísle poisťovateľa. Poisťovateľ sťažnosť posúdi v lehote 30 dní od dňa jej doručenia, ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, poisťovateľ môže predĺžiť lehotu. O tejto skutočnosti bezodkladne informuje sťažovateľa. Výsledok prešetrenia sťažnosti sa oznamuje sťažovateľovi písomne s odôvodnením, či je sťažnosť opodstatnená alebo neopodstatnená s uvedením prijatých alebo vykonaných opatrení na odstránenie zistených nedostatkov.

**14. Ďalšie podmienky uzavretia poistnej zmluvy:**

Ak dôjde v čase medzi podaním a prijatím návrhu na uzatvorenie poistnej zmluvy k zvýšeniu rizika, ktoré je predmetom poistenia, je povinnosťou poisteného/poistníka túto skutočnosť ihneď oznámiť poisťovateľovi (VPP č. 1000-4 čl. 4).

Práva a povinnosti vyplývajúce z uzatvorenej poistnej zmluvy sa spravujú právnym poriadkom SR, najmä Občianskym zákonníkom a ďalšími všeobecne záväznými právnymi predpismi. Daňové práva a povinnosti majúce súvislosť s poistnou zmluvou sa spravujú ustanoveniami zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.

**15. Informácia o finančnom stave poisťovateľa:**

Poisťovateľ každoročne uverejňuje na webovej stránke [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk) výročnú správu, ktorá vypovedá o jeho finančnom stave za príslušný rok.

## VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY PRE ÚRAZOVÉ POISTENIE

### Čl. 1

#### Úvodné ustanovenie

Pre všetky úrazové poistenia dojednávané spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group (ďalej len „poisťovateľ“), platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie (ďalej len „VPP 1000-6“) a podmienky dojednané v Poistnej zmluve.

### Čl. 2

#### Základné pojmy

**Poisťovateľ/Poisťovňa:** KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, oddiel Sa, vložka č. 3345/B.

**Poistník:** fyzická alebo právnická osoba, ktorá uzavrela s poisťovateľom poistnú zmluvu a je povinná platiť poistné.

**Poistený:** fyzická osoba, na ktorej život a, alebo zdravie sa poistenie vzťahuje.

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

**Poistná zmluva:** písomný návrh na uzavretie poistnej zmluvy akceptovaný poistníkom i poisťovateľom za podmienok v ňom uvedených.

**Poistka:** písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy.

**Poistné:** finančný záväzok poistníka voči poisťovateľovi za poskytovanie poistnej ochrany, dohodnutý v poistnej zmluve.

**Poistná doba:** doba, na ktorú sa dojednáva poistenie.

**Poistné obdobie:** časový úsek poistnej doby dohodnutý v poistnej zmluve vymedzujúci obdobie, za ktoré je poistník povinný platiť lehotné (bežné) poistné.

**Poistná udalosť:** náhodná udalosť konkretizovaná v poistnej zmluve, na základe ktorej vzniká poisťovateľovi povinnosť poskytnúť poistné plnenie.

**Poistná suma:** suma, ktorá tvorí základ pre plnenie poisťovateľa v dôsledku poistnej udalosti.

**Oprávnená osoba:** fyzická alebo právnická osoba, ktorej poistnou udalosťou vznikne právo na poistné plnenie v prípade, že je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného pokiaľ nie je v Zmluvných dojednaniach uvedené inak.

**Vstupný vek:** rozdiel medzi kalendárnym rokom začiatku poistenia a kalendárnym rokom narodenia poisteného.

**Všeobecná ochranná lehota:** časovo vymedzené obdobie, počas ktorého v prípade vzniku náhodnej udalosti, ktorá je predmetom poistenia, nevznikne nárok na poistné plnenie.

**Pracovný deň:** v zmysle týchto VPP 1000-6 sa pracovným dňom rozumie každý deň okrem sobôt, nedeľ a sviatkov.

**Denná náhrada:** suma, na ktorú vzniká nárok za každý kalendárny deň.

**Denné odškodné:** suma, na ktorú vzniká nárok za každý pracovný deň.

**Úraz:** akýkoľvek neúmyselný, náhly a neočakávaný následok pôsobenia vonkajších síl, neočakávané a neprerušované extrémne pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia, elektrického prúdu a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), ktorými bolo poistenému nezávisle od jeho vôle počas trvania poistenia spôsobené telesné poškodenie alebo smrť. Za úraz sa považuje i stav, keď v dôsledku zvýšenej svalovej sily vyvinutej na končatiny alebo chrbticu dôjde k vyskočeniu kĺbu alebo pretrhnutiu svalov, šliach, väzov a jeho puzdier. Úrazom je aj zápal mozgových blán, detská obrna, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom. V tomto prípade si poisťovateľ vyhradzuje právo určiť rozsah a maximálnu výšku poistných plnení stanovením podmienok v uvedených v článkoch pre riziko trvalé následky úrazu a trvalé následky úrazu s progresívnym plnením. V ostat-

ných poistených rizikách viažucich sa na úraz nevzniká nárok na plnenie pre zápal mozgových blán, detská obrna, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom.

**Choroba:** akákoľvek zmena fyzického zdravia poisteného počas doby poistenia, ktorá je náhla, akútna, závažná a vyžadujúca liečenie, nevyhnutné na stabilizáciu alebo vyliečenie poisteného. Za začiatok ochorenia a vznik poistnej udalosti poisťovateľ považuje ten deň, kedy bola choroba lekárom po prvýkrát diagnostikovaná.

**Hospitalizácia:** pobyt poisteného v nemocnici po dobu minimálne 24 hodín, a to z dôvodu lekárske nevyhnutného liečenia choroby alebo úrazu.

**Nemocnica:** zdravotnícke zariadenie, ktoré:

- je primárne určené na zabezpečenie lekárskeho ošetrovania pre zranené alebo choré osoby,
- má udelené povolenie na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ak to vyžadujú zákony príslušnej krajiny,
- poskytuje lôžkovú starostlivosť,
- disponuje 24 hodín denne odborným lekárske a kvalifikovaným zdravotníckym personálom,
- disponuje lekárske, diagnostické a chirurgické vybavením, nevyhnutným pre určenie diagnóz a liečbu pacientov,
- nie je ošetrovateľskou, rekonvalescentnou, rehabilitačnou jednotkou nemocnice, v ktorej je pacient odkázaný na ošetrovateľskú službu, alebo starostlivosť spojenú s liečbou alkoholovej alebo drogovej závislosti a nie je liečebňou pre dlhodobých chorých a bezvládných, zotavovňou, penziónom, alebo domovom dôchodcov a nie je tiež bydliskom poisteného.

**Lekár:** absolvent lekárskej fakulty, ktorý nie je zároveň poisteným alebo členom jeho rodiny a ktorý je uznaný právom svojej krajiny za kvalifikovaného lekára na liečenie úrazu alebo choroby.

**Invalidita:** v zmysle týchto VPP 1000-6 sa invaliditou rozumie dlhodobé nepriaznivé zdravotné stav poisteného, ktorý je podľa zákona o sociálnom poistení hodnotený Sociálnou poisťovňou ako miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % a viac v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, a ku dňu vzniku invalidity získal počet rokov dôchodkového poistenia uvedený v § 72 zákona o sociálnom poistení a nesplní podmienky nároku na starobný dôchodok alebo mu nebol priznaný predčasný starobný dôchodok. V prípade, že poistený nemá nárok na invalidný dôchodok z iných než zdravotných dôvodov, je táto podmienka nahradená lekárske posudkom o zdravotnom stave, pre ktorý by poistený inak mal na invalidný dôchodok zo Sociálnej poisťovne nárok.

**Zákon o sociálnom poistení:** zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.

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

### Čl. 3

#### Druhy poistenia

1) Poisťovateľ dojednáva:

- poistenie pre prípad smrti následkom úrazu
- poistenie pre prípad trvalého telesného poškodenia následkom úrazu (ďalej iba „trvalé následky úrazu“),
- poistenie pre prípad prechodných následkov úrazu s plnením poisťovne za priemerný čas nevyhnutného liečenia (ďalej iba „čas nevyhnutného liečenia“),
- poistenie pre prípad dočasnej práceneschopnosti poisteného následkom úrazu,
- poistenie pre prípad invalidity následkom úrazu s výplatom poistnej sumy (ďalej iba „plnenie z poistenia invalidity“),
- poistenie pre prípad hospitalizácie následkom úrazu,

- g) poistenie pre prípad vyplácania mesačnej výplaty v prípade neschopnosti pracovať následkom úrazu (ďalej iba „mesačná výplata“).
- 2) Poisťovateľ môže dojednávať aj iné druhy poistenia alebo pripoistenia. Ak také poistenie nie je upravené zvláštnymi predpismi alebo poistnými podmienkami, platia preň ustanovenia týchto podmienok, ktoré sú mu povahou a účelom najbližšie.

#### Čl. 4

##### Uzavretie poistnej zmluvy

- 1) Poistná zmluva je uzavretá, ak je návrh poistnej zmluvy podpísaný zmluvnými stranami alebo ak poisťovňa vydaním poistky akceptuje návrh poistnej zmluvy podpísaný poistníkom. Pri zmluvách, kde sa nevyžaduje písomná forma, je poistná zmluva uzavretá zaplatením poistného.
- 2) Poisťovňa vydá poistníkovi poistku ako písomné potvrdenie o uzavretí poistnej zmluvy. Poistka je neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.
- 3) Súčasťou poistnej zmluvy sú písomné otázky poisťovne, vzťahujúce sa na dojednané poistenie, o zdravotnom stave poisteného, ako aj ďalšie otázky potrebné na uzavretie poistnej zmluvy. Vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede môžu mať za následok odstúpenie od zmluvy alebo odmietnutie plnenia, resp. zníženie poistného plnenia.
- 4) Poisťovňa je oprávnená so súhlasom poisteného a poistníka overovať ich zdravotný stav na základe správ vyžiadaných od zdravotných zariadení, v ktorých sa liečili, alebo vykonať prehliadku poisteného a poistníka lekárom, ktorého sama určí.
- 5) V prípade zvýšeného rizika má poisťovateľ právo upraviť poistné alebo poistnú sumu maximálne o 10% pri zachovaní poistného krytia.
- 6) Poisťovňa odstúpi od poistnej zmluvy, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok za dojednaných podmienok poistnú zmluvu nezavrela. Pri odstúpení od zmluvy vráti poisťovňa poistníkovi zaplatené poistné znížené o náklady, ktoré jej uzatvorením poistenia vznikli, a poistník, resp. poistený, je povinný vrátiť poisťovni to, čo z poistenia plnila.
- 7) Ak sa poisťovňa dozvie až po poistnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohla zistiť pri dojednávaní poistenia, a ktorá bola pre uzavretie zmluvy podstatná, je oprávnená plnenie z poistnej zmluvy odmietnuť. Odmietnutím plnenia poistenie zanikne bez náhrady.
- 8) Ak zomrie fyzická osoba alebo zanikne právnická osoba, ktorá dojednala poistenie inej osoby, vstupuje táto osoba do poistenia namiesto toho, kto s poisťovňou poistnú zmluvu uzavrel.
- 9) Súčasťou poistnej zmluvy sú Poistka, Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie, lekárske správy, dodatky, osvedčenia a prípadne aj iné dokumenty.
- 10) Ak dôjde k strate alebo k zničeniu Poistky, vydá poisťovateľ poistníkovi na jeho žiadosť a jeho náklady druhopis poistky, ktorý musí byť aj takto označený. Vydaním druhopisu stráca originál Poistky platnosť.
- 11) V zmysle zákona 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení poistník, poistený, osoba oprávnená na poistné plnenie i dotknutá osoba podpísaním návrhu poistnej zmluvy dávajú poisťovni súhlas, aby ich osobné údaje, získané v súvislosti s poistnou zmluvou, vrátane údajov o zdravotnom stave, spracovávala v rámci svojej činnosti v poisťovníctve po dobu nevyhnutnú pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností vyplývajúcich z tejto poistnej zmluvy. Zároveň poistník i poistený dávajú súhlas, aby ich osobné údaje poisťovateľ poskytol do iných štátov, pokiaľ to bude potrebné pre zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z poistnej zmluvy, pri poradenskej činnosti v oblasti poisťovníctva, ako aj ostatným subjektom podnikajúcim v poisťovníctve a združeniam týchto subjektov, v prípade, ak to bude nevyhnutné na zabezpečenie výkonu práv a plnenie povinností z tejto poistnej zmluvy.

#### Čl. 5

##### Začiatok a koniec poistenia

- 1) Poistenie začína najskôr od 0:00 hodiny dňa, nasledujúceho po dni uzavretia poistnej zmluvy, pokiaľ nie je uvedené inak.

- 2) V poisteniach, dojednaných na dobu určitú, končí poistenie o 24:00 hodine dňa, uvedeného v Poistke ako koniec poistenia.

#### Čl. 6

##### Zmena poistenia

- 1) Zmena poistenia musí mať písomnú formu. Poisťovateľ môže na žiadosť poistníka vykonať zmenu už dojednaného poistenia. Zmeny, ovplyvňujúce rozsah poistenia, vykonáva poisťovateľ len k najbližšiemu výročiu zmluvy, nasledujúceho po doručení žiadosti.
- 2) Ak sa účastníci dohodnú na zmene rozsahu už dojednaného poistenia, plní poisťovateľ zo zmeneného poistenia až z poistných udalostí, ktoré nastanú odo dňa účinnosti tejto zmeny.
- 3) Ak zmena rozsahu už dojednaného poistenia zahŕňa akékoľvek zvýšenie poistnej sumy, začína odo dňa účinnosti dohody plynúť na zvýšenú časť poistnej sumy nová všeobecná ochranná lehota. V takom prípade je poisťovateľ oprávnený žiadať lekárske vyšetrenie resp. preveriť zdravotný stav poisteného.
- 4) Ak je dohodnuté, že poistnou udalosťou je smrť poisteného, môže ten, kto poistnú zmluvu s poisťovateľom uzavrel, zmeniť určenie oprávnenej osoby až do vzniku poistnej udalosti. Ak poistník nie je sám poistený, musí predložiť úradne overený písomný súhlas poisteného. Zmeny nadobudnú účinnosť dňom ich doručenia poisťovateľovi.

#### Čl. 7

##### Zánik poistenia

- 1) V poisteniach dojednaných na dobu určitú, končí poistenie o 24:00 hodine dňa, uvedeného v poistke ako koniec poistenia.
- 2) Poistenie zaniká:
  - a) výpoveďou poistníka alebo poisťovne do 2 mesiacov od uzavretia poistenia bez udania dôvodu,
  - b) po uplynutí 2 mesiacov od uzavretia poistenia výpoveďou poistenia za bežne platené poistné poistníkom 6 týždňov pred skončením poistného obdobia,
  - c) po uplynutí 2 mesiacov od uzavretia poistenia výpoveďou poistenia za jednorazové poistné poistníkom so 6-týždňovou lehotou, ktorá začína plynúť od dátumu doručenia výpovede poistníka,
  - d) odmietnutím plnenia poisťovňou,
  - e) odstúpením poisťovne od poistnej zmluvy,
  - f) uplynutím poistnej doby,
  - g) úmrtím poisteného,
  - h) dohodou medzi poistníkom a poisťovňou,
  - i) nezaplatením poistného v lehote stanovenej Občianskym zákonom, ak poistenie nemôže pokračovať bez platenia poistného podľa čl. 10.

#### Čl. 8

##### Definícia úrazu

- 1) Úrazom je v zmysle poistných podmienok akýkoľvek neúmyselný, náhly a neočakávaný následok pôsobenia vonkajších síl, neočakávané a neprerušované extrémne pôsobenie vysokých alebo nízkych vonkajších teplôt, plynov, pár, žiarenia, elektrického prúdu a jedov (s výnimkou mikrobiálnych jedov a imunotoxických látok), ktorými bolo poistenému nezávisle od jeho vôle počas trvania poistenia spôsobené telesné poškodenie alebo smrť. Za úraz sa považuje i stav, keď v dôsledku zvýšenej svalovej sily vyvinutej na končatiny alebo chrbticu dôjde k vyskočeniu kĺbu alebo pretrhnutiu svalov, šliach, väzov a jeho puzdier. Úrazom je aj zápal mozgových blán, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom; v tomto prípade si poisťovateľ vyhradzuje právo určiť rozsah a maximálnu výšku poistných plnení stanovením podmienok v Osobitných poistných podmienkach a to len pre riziko trvalé následky úrazu a trvalé následky úrazu s progresívnym plnením. V ostatných poistených rizikách viažucich sa na úraz nevzniká nárok na plnenie pre zápal mozgových blán, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom.
- 2) Za úraz sa pokladajú i ujmy na zdraví, ktoré boli poistenému spôsobené:

- a) chorobou vzniknutou výlučne následkom úrazu,
  - b) zhoršením následkov úrazu chorobou, ktorou poistený trpel pred úrazom,
  - c) miestnym hnisaním po vniknutí choroboplodných zárodkov do otvorenej rany spôsobenej úrazom a nákazou tetanom pri úraze,
  - d) diagnostickými, liečebnými a preventívnymi zákrokmi vykonanými za účelom liečenia následkov úrazu,
  - e) utopením,
  - f) zlomením, vyklbením a natrhnutím, nie však vnútorných orgánov a ciev v dôsledku náhlej, neprimeranej telesnej námahy, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou záťažou, nie však pri preťažení organizmu spôsobenom nadmernou nie náhlou záťažou,
  - g) elektrickým prúdom a úderom blesku,
  - h) zápal mozgových blán a borelióza, ak boli jednoznačne prenesené uhryznutím kliešťom.
- 3) Úrazom v zmysle týchto VPP nie je:
- a) vznik a zhoršenie prietrží, hernie každého druhu a pôvodu vrátane hernie a protrúzie disku, nádory každého druhu a pôvodu, bercové vredy, diabetické gangrény, vznik a zhoršenie aseptických zápalov šľachových pošiev, svalových úponov, kĺbových vačkov a epikondylitíd, povrchové odreniny kože, vertebralgické a lumboschiadický syndróm, náhle platničkové syndrómy, bolestivé syndrómy chrbtice (dorzalgie),
  - b) infekčné choroby, aj keď boli prenesené zranením,
  - c) pracovné úrazy, pokiaľ nemajú povahu úrazu podľa týchto podmienok,
  - d) choroby z povolania,
  - e) následky diagnostických, liečebných a preventívnych zákrokov, ktoré neboli vykonané za účelom liečenia následkov úrazu,
  - f) zhoršenie existujúcej choroby, resp. akýchkoľvek zdravotných problémov v dôsledku utrpeného úrazu,
  - g) náhle cievne príhody, infarkt myokardu a odlúpenie sietnice,
  - h) smrť alebo telesné poškodenie jadrovým žiarením, vyvolaným výbuchom alebo závadou jadrového zariadenia a prístrojov, konaním alebo nedbalosťou zodpovedných osôb, inštitúcie alebo úradu pri doprave, skladovaní alebo manipulácii s rádioaktívnymi materiálmi,
  - i) smrť alebo telesné poškodenie následkom samovraždy, pokuse o ňu a úmyselného sebaškodenia,
  - j) úraz, ku ktorému došlo v dôsledku mentálnych alebo duševných porúch, pri epileptických alebo iných záchvatoch a kŕčoch, ktoré zachvátia celé telo poisteného. Nárok na poistné plnenie však ostáva zachovaný, ak tieto stavy boli vyvolané úrazom, na ktorý sa poistenie vzťahuje a ktorý sa stal počas trvania poistenia.

## Čl. 9

### Poistné, platenie poistného

- 1) Výška poistného sa určuje podľa sadzieb pre jednotlivé druhy poistenia, stanovených poisťovateľom podľa poistno-matematických zásad v závislosti od vstupného veku, pohlavia, doby poistenia, spôsobu platenia a pod.
- 2) Poistné sa platí formou jednorazového poistného alebo vo forme bežného poistného. Bežné poistné sa platí za poistné obdobia dojednané v poistnej zmluve. Jednorazové poistné sa zaplatí naraz za celú poistnú dobu dojednanú v poistnej zmluve. Poisťovateľ môže stanoviť také druhy poistení, v ktorých je možné poistné platiť iným spôsobom.
- 3) Poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné je splatné pri dojednaní poistenia alebo dňom začiatku poistenia.
- 4) Následné bežné poistné je splatné v prvý deň poistného obdobia.
- 5) Poistné, platené prostredníctvom pošty alebo banky, sa považuje za zaplatené až dňom pripísania platby na účet poisťovateľa.
- 6) Poistník môže počas doby platenia poistného zmeniť časový interval platenia poistného (poistné obdobie), avšak vždy len k výročnému dňu začiatku poistenia, ak nie je dohodnuté inak.

## Čl. 10

### Dôsledky neplatenia poistného

- 1) Ak je poistník v omeškaní s platením poistného, môže si poisťovňa uplatniť zmluvnú pokutu vo výške 0,05 % z dlžnej sumy za každý deň omeškania, ak v poistnej zmluve nie je dojednané inak.
- 2) Ak nebolo jednorazové, prvé poistné alebo poistné na ďalšie poistné obdobie zaplatené v plnej výške a v lehotách stanovených Občianskym zákonníkom, poistenie zanikne bez náhrady uplynutím týchto lehôt.
- 3) Poisťovňa má právo na poistné do zániku poistenia.
- 4) Poisťovňa má právo znížiť poistné plnenie o sumu dlžného poistného.
- 5) V prípade nezaplatenia bežného poistného v lehote splatnosti je poisťovateľ oprávnený si účtovať voči poistníkovi poplatok súvisiaci s vymáhaním pohľadávky na dlžné poistné, a to nasledovne:
  - a) voči fyzickej osobe pri pohľadávke s istinou do 100,- EUR vrátane, účtovať poplatok vo výške 20,- EUR a pri pohľadávke s istinou nad 100,- EUR, účtovať poplatok vo výške 30,- EUR,
  - b) voči právnickej osobe účtovať poplatok vo výške 40,- EUR.
 Aktuálny cenník poplatkov súvisiacich s vymáhaním pohľadávok je uverejnený na internetovej stránke [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk). Poisťovňa si vyhradzuje právo na zmenu výšky jednotlivých poplatkov.

## Čl. 11

### Plnenie poisťovateľa

- 1) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná z úrazových poistení poskytnúť plnenie, ak k úrazu došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenia. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenia začína v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenia sa nevzťahuje na skupinové úrazové poistenia.
- 2) Z poistenia je poisťovňa povinná pri vzniku poistnej udalosti poskytnúť jednorazové plnenie alebo vyplácať dôchodok, a to podľa toho, čo bolo dojednané. Pre určenie výšky poistného plnenia je rozhodujúce dojednanie v poistnej zmluve za predpokladu, že tomu nebránia ustanovenia týchto podmienok ani poistnej zmluvy, ktoré obmedzujú, vylučujú alebo iným spôsobom upravujú poistné plnenie.
- 3) Výšku poistného plnenia za čas nevyhnutného liečenia telesného poškodenia spôsobeného úrazom a za trvalé následky úrazu určí poisťovňa na základe správy lekára a podľa „Zásad a tabuliek pre hodnotenie telesných poškodení v úrazovom poistení“ poisťovne (ďalej len „Oceňovacie tabuľky“), platných v čase vzniku poistnej udalosti. Oceňovacie tabuľky môže poisťovňa dopĺňovať a meniť za týchto okolností:
  - nastane taká zmena používaných diagnostických a liečebných metód, ktorá bude mať podstatný vplyv na dĺžku doby nevyhnutnej liečby úrazu,
  - nastane dlhodobý negatívny trend vývoja kmeňových rizík.
 Zrealizované zmeny v Oceňovacích tabuľkách poisťovňa zverejní bezodkladne na internetovej stránke spoločnosti: [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk). Poistník má právo bez zbytočného odkladu, s okamžitou účinnosťou požiadať o zrušenie poisteného rizika, ktorého sa zmena v Oceňovacích tabuľkách týka, alebo vypovedať poistnú zmluvu z dôvodu zmeny v Oceňovacích tabuľkách.
- 4) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovne, je povinný znášať náklady tohto vyšetrenia. Pokiaľ na základe kontrolného vyšetrenia vyplatí poisťovňa ďalšie plnenie, vráti poistenému náklady na toto kontrolné vyšetrenie.
- 5) Pri právach na plnenie z tohto poistenia začína plynúť premlčacia doba rok po vzniku poistnej udalosti. Premlčacia doba trvá tri roky.
- 6) Výplata poistného plnenia sa uskutoční v súlade s platnými právnymi predpismi upravujúcimi daň z príjmu.
- 7) Plnenie je splatné do 15 dní, len čo poisťovateľ skončil šetrenie potrebné na zistenie rozsahu povinností poisťovateľa plniť.
- 8) Poistné plnenie je splatné v Slovenskej republike, a to v mene Euro, pokiaľ nie je zmluvne dohodnuté inak.



## Čl. 12

### Plnenie z poistenia času nevyhnutného liečenia úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Čas nevyhnutného liečenia úrazu, tak poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojednanej poistnej doby.
- 2) Ak dôjde k úrazu poisteného a čas, ktorý je podľa poznatkov lekárskej vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia, spôsobeného úrazom (priemerný čas nevyhnutného liečenia), je dlhší ako dva týždne (minimálne 15 dní), je poisťovateľ povinný vyplatiť poistné plnenie podľa osobitných oceňovacích tabuliek poisťovateľa. Ak telesné poškodenie, spôsobené úrazom, nie je uvedené v osobitných oceňovacích tabuľkách, určí sa výška plnenia podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Aj v tomto prípade je poisťovateľ povinný plniť iba vtedy, ak je tento čas dlhší ako dva týždne (minimálne 15 dní).

Poranený orgán	% od	% do
<b>hlava a tvár</b>		
poranenie mäkkých tkanív	2,5	14
zlomeniny	2,5	42
<b>mozog, miecha, nervy a cievy</b>		
poranenia miechy	8	100
poranenia mozgu	2,5	100
poranenia nervov a ciev	5	100
<b>oko</b>		
iné poranenia očí	2,5	30
rany, poleptania a pomliaždenia	0	50
<b>ucho</b>		
poranenia vnútorného ucha	2,5	42
poranenia vonkajšieho ucha	2,5	10
<b>zuby</b>		
poranenia zubov s dlhodobou liečbou	6	30
poranenia zubov s krátkodobou liečbou	0	4
<b>dýchacie cesty, hrudník</b>		
poranenie horných dýchacích ciest	0	30
poranenie horných dýchacích ciest	2,5	50
zlomeniny rebier a hrudnej kosti	4	20
<b>chrbát, stavce</b>		
poranenia mäkkých tkanív	0	20
zlomeniny	0	100
<b>horná končatina</b>		
amputácie	2	80
poranenia mäkkých tkanív	0	24
zlomeniny	2,5	30
<b>panva, bedro a lono</b>		
poranenia mäkkých tkanív	0	7
<b>tráviaca, vylučovacia a pohlavná sústava</b>		
poranenia vnútorných orgánov	6	42
vonkajšie poranenia	0	15
zlomeniny	5	60
<b>dolná končatina</b>		
amputácie	0	60
poranenie mäkkých tkanív	0	20
zlomeniny	2,5	42
<b>popáleniny, omrzliny a rany</b>		
popáleniny, omrzliny I.stupeň	0	0
popáleniny, omrzliny II.stupeň	2,5	100
popáleniny, omrzliny III.stupeň	4	100
rany a ostatné poranenia	0	16

Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poistné plnenie sú uvedené v Oceňovacích tabuľkách. Prehľad Oceňovacích tabuliek so zostručenými druhmi telesných poškodení spôsobených úrazom je súčasťou týchto poistných podmienok. Detailná verzia Oceňovacích tabuliek je dostupná na internetovej stránke spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group: [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk) alebo na každej pobočke poisťovne.

- 3) Ak bolo poistenému spôsobené jediným úrazom niekoľko telesných poškodení rôznych druhov, plní poisťovateľ za čas nevyhnutného liečenia toho poškodenia, ktoré je ohodnotené najvyšším percentom.
- 4) Poisťovateľ je povinný plniť za priemerný čas nevyhnutného liečenia, respektíve za primeraný čas liečenia, najviac za 365 dní.
- 5) Za čas nevyhnutného liečenia nie je poisťovateľ povinný plniť, ak poistený zomrie do jedného mesiaca od úrazu.
- 6) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplataenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak sa úraz stal po uplynutí nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplataenia prvého poistného poistníkom.
- 7) Do času nevyhnutného liečenia sa nezapočítava doba, počas ktorej sa poistený podroboval občasným zdravotným kontrolám alebo rehabilitácii zameranej na zmiernenie bolesti a subjektívnych ťažkostí bez následnej úpravy funkčného stavu.
- 8) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

## Čl. 13

### Plnenie z poistenia denného odškodného za čas práceneschopnosti následkom úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Denné odškodné za čas práceneschopnosti následkom úrazu, tak v prípade úrazu, ku ktorému došlo počas trvania poistenia a liečenie ktorého si vyžiadalo práceneschopnosť poisteného, vyplatí poisťovateľ poistenému denné odškodné. Plnenie môže nastať len v prípade, že k práceneschopnosti došlo počas trvania poistenia. Poistnou udalosťou sa rozumie lekárom uznaná práceneschopnosť poisteného, ktorá nastala dôsledkom úrazu počas doby trvania poistenia (ďalej iba „práceneschopnosť“) a jej následkom došlo ku strate zárobku, za podmienky, že k prvému dňu prerušenia pracovnej činnosti poistený skutočne vykonával profesionálnu činnosť, ktorá mu zabezpečovala príjem, mzdu, zárobok alebo zisk.
- 2) V prípade úrazu, ku ktorému došlo počas trvania poistenia a liečenie ktorého si vyžiadalo práceneschopnosť poisteného, vyplatí poisťovateľ poistenému denné odškodné. Plnenie môže nastať len v prípade, že k práceneschopnosti a úrazu, ktorý viedol k práceneschopnosti došlo počas trvania poistenia.
- 3) Za doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom v súlade s článkom 13 bod 1 týchto VPP sa nepovažuje:
  - a) doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený lekárom, ktorý je manželom, rodičom, dieťaťom poisteného alebo inou osobou poistenému blízkou,
  - b) doklad o vzniku, trvaní a ukončení pracovnej neschopnosti vystavený poisteným, aj keď je oprávnený vydávať potvrdenia o pracovnej neschopnosti.
- 4) V prípade, ak dĺžka práceneschopnosti bude neúmerne dlhšia ako priemerná doba liečby pre dané ochorenie a takéto predĺženie práceneschopnosti nebude v lekárskej dokumentácii dostatočne zdôvodnené lekárske vyšetreniami u príslušného odborného lekára, určí výšku poistného plnenia poisťovateľ na základe oceňovacej tabuľky a v spolupráci s lekárom poisťovateľa. Poisťovateľ nie je povinný pristúpiť k poistnému plneniu, v prípade nedostatočného zdokladovania liečby príslušným odborným lekárom.

- 5) Ak v poisťnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poisťnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poisťnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak úraz, ktorý viedol k práceneschopnosti, sa stal po uplynutí nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.
- 6) Poisťovateľ nie je povinný plniť za čas pracovnej neschopnosti, ak poistený zomrie do troch mesiacov od úrazu.
- 7) Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu pričom tento úraz vznikol v čase trvania poistenia po uplynutí všeobecnej ochrannej lehoty pre poistenia.
- 8) V prípade vzniku poisťnej udalosti je poisťovateľ povinný plniť denné odškodné len ak pracovná neschopnosť trvala minimálne 7 dní. V prípade, že práceneschopnosť trvá dlhšie ako 90 pracovných dní, poisťovňa vyplatí poistenému poistné plnenie maximálne za 90 pracovných dní.
- 9) Poisťovňa vyplatí poistenému dojednanú sumu denného odškodného za každý pracovný deň práceneschopnosti späť od prvého dňa práceneschopnosti.
- 10) Výšku plnenia za čas pracovnej neschopnosti následkom úrazu určí poisťovňa súčinom dojednanej sumy denného odškodného a počtu pracovných dní pracovnej neschopnosti.
- 11) Za dni pracovnej neschopnosti pre účely plnenia sa považujú pracovné dni v zmysle týchto VPP 1000-6, definované v Čl. 2.
- 12) Pri opakovanej práceneschopnosti poisteného z tej istej príčiny, ktoré lekárske súvisia so skôr poisťovňou odškodnenou práceneschopnosťou v dôsledku tej istej príčiny, je poisťovňa povinná plniť najviac za 365 dní za všetky poistné zmluvy tohto druhu (vrátane predchádzajúcich zaniknutých zmlúv).
- 13) Poisťovateľ nie je povinný plniť za dni pracovnej neschopnosti, počas ktorej bol poistený:
- nezamestnaným,
  - na materskej dovolenke,
  - poberateľom starobného, invalidného dôchodku,
  - žiakom, učňom alebo študentom všetkých druhov škôl, ak nie je súčasne aj v pracovnoprávnom alebo obdobnom vzťahu.
- 14) Poistenie sa nevzťahuje na práceneschopnosť, ktorej príčinou sú:
- úraz vzniknutý pri páchaní úmyselného trestného činu alebo pri pokuse oň,
  - následok úrazu vzniknutý v súvislosti s požívaním alebo požitím alkoholických nápojov, návykových látok alebo vysokých dávok liekov bez súhlasu lekára,
  - úmyselné seba-poškodenie, pokus o samovraždu alebo úmyselné spôsobenie choroby,
  - vyšetrenia, prehliadky a ďalšie úkony vykonané v osobnom záujme poisteného, ktoré nemajú liečebný účel alebo sú vykonané za účelom kozmetickej korekcie,
  - úraz vzniknutý v príčinnej súvislosti s profesionálnym vykonávaním športu,
  - rekondičný, klimaticko-roburačný pobyt,
  - kúpeľná liečba, rehabilitačný alebo doliečovací pobyt s výnimkou prvého pobytu po úraze.
- 15) Poisťovateľ neplní za práceneschopnosť:
- pri ktorej nevzniká nárok na nemocenské dávky z nemocenského poistenia,
  - dôsledkom degeneratívnych ochorení chrbtice a jeho priamych a nepriamych dôsledkov.
- 16) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

#### Čl. 14

##### Plnenie z poistenia smrti následkom úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Smrť následkom úrazu, tak ak bola úra-

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

- 2) Ak poistený na následky úrazu zomrie a poisťovňa už plnila za trvalé následky tohto úrazu, je povinná vyplatiť len rozdiel medzi poistnou sumou pre prípad smrti následkom úrazu a už vyplatenou sumou.
- 3) Ak v poisťnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poisťnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poisťnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak úraz, ktorý viedol k úmrtiu, sa stal po uplynutí nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.
- 4) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

#### Čl. 15

##### Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Trvalé následky úrazu, tak ak úraz, ktorý sa stal v dobe trvania poistenia, zanechá poistenému trvalé následky, je poisťovňa povinná vyplatiť z poistnej sumy toľko percent, koľkým percentám zodpovedá podľa oceňovacích tabuliek rozsah trvalých následkov po ich ustálení, a v prípade, že sa neustálili do troch rokov odo dňa úrazu, koľkým percentám zodpovedá ich stav ku koncu tejto lehoty. Ak je v oceňovacích tabuľkách stanovené hodnotenie percentuálnym rozpätím, určí poisťovňa výšku plnenia v rámci daného rozpätia tak, aby zodpovedalo povahe a rozsahu telesného poškodenia spôsobeného úrazom.

Orgán s trvalým poškodením	% od	% do
<b>hlava, tvár a krk</b>		
hrtana a priedušnice	0	80
jazyk a hlasivky	0	40
nos, čuch a chuť	0	25
vonkajšie estetické poškodenia	0	35
poruchy funkcie mozgu a nervov	0	100
<b>zuby</b>		
zuby	0	16
<b>oko, zrak</b>		
oko, zrak	0	100
<b>ucho, sluch</b>		
vnútorné ucho a porucha sluchu	0	40
vonkajšie ucho	0,5	15
<b>dýchacie cesty, hrudník, srdce</b>		
obmedzenia funkčnosti	0	80
obmedzenia hybnosti	5	30
<b>chrbtica a miecha</b>		
obmedzenie hybnosti a deformity chrbtice	5	25
poškodenie miechy	0	100
<b>tráviaca, vylučovacia a pohlavná sústava</b>		
močové orgány	0	80
pohlavné orgány	0	50
tráviacia sústava	0	80
<b>panva</b>		
panva	0	50
<b>horná končatina</b>		
nervy hornej končatiny	0	50
obehové, trofické poruchy a chronické zápal	0	30
trvalé poškodenia v oblasti lakťa a predlaktia	5	30

trvalé poškodenia v oblasti ramena	2	40
trvalé poškodenia v oblasti zápästia a ruky	1	25
<b>amputácie na hornej končatine</b>		
amputácie od ramena po zápästie	45	60
amputácie od zápästia nižšie	1	45
<b>dolná končatina</b>		
nervy dolnej končatiny	0	40
obehové a trofické poruchy	0	20
trvalé poškodenia v oblasti bedra	0	40
trvalé poškodenia v oblasti členka a nohy	0	20
trvalé poškodenia v oblasti kolena a predkolena	2	30
<b>amputácie na dolnej končatine</b>		
amputácie od bedra po členok	35	50
amputácie od členku nižšie	1	20
<b>jazvy na tele</b>		
jazvy na tele do 15 % povrchu tela	0	30
jazvy na tele od 15 % povrchu tela	31	50

Podrobná definícia a spôsob priznávania vzniku nároku na poistné plnenie sú uvedené v Oceňovacích tabuľkách. Prehľad Oceňovacích tabuliek so zosúhrnenými druhmi telesných poškodení spôsobených úrazom je súčasťou týchto poistných podmienok. Detailná verzia oceňovacích tabuliek je dostupná na internetovej stránke spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group: [www.kpas.sk](http://www.kpas.sk) alebo na každej pobočke poisťovne.

- 2) Ak jediný úraz spôsobil poistenému niekoľko trvalých následkov rôzneho druhu, hodnotí poisťovňa celkové následky súčtom percent za jednotlivé následky.
- 3) Ak sa jednotlivé následky týkajú toho istého údu, orgánu alebo ich časti, hodnotia sa ako celok, a to najviac percentom uvedeným v oceňovacej tabuľke pre anatomickú alebo funkčnú stratu daného orgánu, údu, maximálne však do výšky 100 %.
- 4) Ak sa týkajú trvalé následky úrazu časti tela alebo orgánu, ktorých funkcie boli znížené z akejkoľvek príčiny už pred úrazom, poisťovňa zníži plnenie o toľko percent, koľkým percentám zodpovedá rozsah predchádzajúceho poškodenia stanoveného podľa oceňovacích tabuliek.
- 5) Ak nemôže poisťovňa plniť preto, že trvalé následky nie sú ešte ustálené po uplynutí jedného roka odo dňa úrazu a je známy ich minimálny rozsah, je povinná poskytnúť poistenému na jeho písomné požiadanie primeraný preddavok.
- 6) Ak poistený zomrie pred výplatom plnenia za trvalé následky úrazu, nie však na následky tohto úrazu, vyplatí poisťovňa jeho dedičom sumu, ktorá zodpovedá rozsahu trvalých následkov úrazu poisteného v čase jeho smrti, najviac však sumu zodpovedajúcu poistnej sume dohodnutej pre prípad smrti následkom úrazu.
- 7) Úraz je aj zápal mozgových blán, detská obrna, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom, ako aj tetanus a besnota, ak boli spôsobené úrazom. Ochorenie musí byť sérologicky potvrdené a musia byť splnené podmienky, že choroba prepukla najskôr 15 dní po začatí poistenia a najneskôr 15 dní po ukončení poistenia.
- 8) V prípade boreliózy plní poisťovateľ do výšky dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, maximálne však do sumy 1 700 EUR.
- 9) V prípade detskej obrny, zápalu mozgových blán, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom, plní poisťovateľ v rámci dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, najviac však do výšky 6 600 EUR.
- 10) Za začiatok ochorenia a vznik poistnej udalosti poisťovateľ považuje ten deň, v ktorom sa po prvýkrát konzultovalo s lekárom o diagnostikovaných chorobách uvedených v bode 7.
- 11) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume

zaplatenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak sa úraz stal po uplynutí nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.

- 12) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

## Čl. 16

### Plnenie z poistenia trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením

- 1) Ak je dojednané poistenie Trvalé následky úrazu s progresívnym plnením, tak v prípade trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením vyplatí poisťovateľ poistenému percentuálnu časť z dojednanej poistnej sumy, ktorá narastá v závislosti od rozsahu telesného obmedzenia alebo poškodenia.
- 2) Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojednanej poistnej doby.
- 3) Úraz je aj zápal mozgových blán, detská obrna, borelióza, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom, ako aj tetanus a besnota, ak boli spôsobené úrazom. Ochorenie musí byť sérologicky potvrdené a musia byť splnené podmienky, že choroba prepukla najskôr 15 dní po začatí poistenia a najneskôr 15 dní po ukončení poistenia.
- 4) V prípade boreliózy plní poisťovateľ do výšky dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, maximálne však do sumy 1 700 EUR.
- 5) V prípade detskej obrny, zápalu mozgových blán, ak boli prenesené uhryznutím kliešťom, plní poisťovateľ v rámci dojednanej poistnej sumy pre poistenie úrazu, najviac však do výšky 6 600 EUR.
- 6) Za začiatok ochorenia a vznik poistnej udalosti poisťovateľ považuje ten deň, v ktorom sa po prvýkrát konzultovalo s lekárom o diagnostikovaných chorobách uvedených v bode 3.
- 7) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak sa úraz stal po uplynutí nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.
- 8) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

Tabuľka pre stanovenie % z poistnej sumy :

Výška plnenia v % z poistnej sumy (plní sa od zmluvne dohodnutého %)			
Stupeň TNU (v %)	PS	Stupeň TNU (v %)	PS
1	1 %	51	105 %
2	2 %	52	110 %
3	3 %	53	115 %
4	4 %	54	120 %
5	5 %	55	125 %
6	6 %	56	130 %
7	7 %	57	135 %
8	8 %	58	140 %
9	9 %	59	145 %
10	10 %	60	150 %
11	11 %	61	155 %
12	12 %	62	160 %
13	13 %	63	165 %
14	14 %	64	170 %
15	15 %	65	175 %
16	16 %	66	180 %
17	17 %	67	185 %
18	18 %	68	190 %
19	19 %	69	195 %
20	20 %	70	200 %
21	21 %	71	205 %
22	22 %	72	210 %

23	23 %	73	215 %
24	24 %	74	220 %
25	25 %	75	225 %
26	28 %	76	230 %
27	31 %	77	235 %
28	34 %	78	240 %
29	37 %	79	245 %
30	40 %	80	250 %
31	43 %	81	255 %
32	46 %	82	260 %
33	49 %	83	265 %
34	52 %	84	270 %
35	55 %	85	275 %
36	58 %	86	280 %
37	61 %	87	285 %
38	64 %	88	290 %
39	67 %	89	295 %
40	70 %	90	300 %
41	73 %	91	305 %
42	76 %	92	310 %
43	79 %	93	315 %
44	82 %	94	320 %
45	85 %	95	325 %
46	88 %	96	330 %
47	91 %	97	335 %
48	94 %	98	340 %
49	97 %	99	345 %
50	100 %	100	350 %

#### Čl. 17

##### Plnenie z poistenia mesačnej výplaty

- 1) Ak je dojednané poistenie Mesačná výplata, tak v prípade vzniku pracovnej neschopnosti následkom úrazu, poisťovateľ vypláca poistenému dohodnutú sumu vo forme mesačnej výplaty, resp. v závislosti od počtu dní jej alikvotnú časť.
- 2) Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojedanej poistnej doby.
- 3) Ak úraz poisteného má za následok jeho pracovnú neschopnosť, ktorá je dlhšia ako 90 dní, poisťovateľ vypláca poistenému dojednanú poistnú sumu mesačnej výplaty, maximálne po dobu 365 dní.
- 4) Vznik pracovnej neschopnosti je potrebné doložiť dokladom o pracovnej neschopnosti.
- 5) V prípade ak doklad o pracovnej neschopnosti lekár v súlade s platnými zákonnými úpravami poistenému neposkytol, poisťovateľ vypláca poistenému dojednanú poistnú sumu mesačnej výplaty, resp. jej alikvotnú časť podľa nasledujúcich pravidiel:
  - a) Ak je skutočná doba liečenia úrazu kratšia ako čas, ktorý je podľa poznatkov lekárskej vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom (priemerný čas nevyhnutného liečenia), poisťovateľ vypláca poistenému na základe osobitných oceňovacích tabuliek dohodnutú sumu vo forme mesačnej výplaty, resp. jej alikvotnú časť za celú skutočnú dobu liečenia, ale len v prípade ak je dlhšia ako 90 dní,
  - b) Ak je skutočná doba liečenia dlhšia ako čas, ktorý je podľa poznatkov lekárskej vedy obvykle potrebný na zahojenie alebo ustálenie telesného poškodenia spôsobeného úrazom (priemerný čas nevyhnutného liečenia), poisťovateľ vypláca poistenému za dobu, ktorá prislúcha utrpenej diagnóze v osobitných oceňovacích tabuľkách dojednanú poistnú sumu mesačnej výplaty, resp. jej alikvotnú časť za celý priemerný čas liečenia, ale len v prípade ak je táto doba dlhšia ako 90 dní.
  - c) Ak telesné poškodenie spôsobené úrazom nie je uvedené v osobitných oceňovacích tabuľkách poisťovateľa, určí sa dĺžka času liečenia úrazu podľa času nevyhnutného liečenia, ktorý je primeraný povahe a rozsahu tohto telesného poškodenia. Poisťovateľ vypláca poistenému dohodnutú sumu vo forme mesačnej výplaty, resp. jej alikvotnú časť podľa bodu a) alebo b).

- 6) Poisťovateľ poskytne poistné plnenie odo dňa, ktorý je uvedený ako dátum začiatku pracovnej neschopnosti alebo je zaň považovaný. Výška poistného plnenia je závislá od dátumu vzniku úrazu.
- 7) V prípade, že doklad o pracovnej neschopnosti poistenému lekár neposkytol, nárok na poistné plnenie vzniká od najbližšieho pracovného dňa, nasledujúceho po dni vzniku úrazu.
- 8) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplataenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak úraz, ktorý viedol k vzniku práceneschopnosti sa stal po uplynutí nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplataenia prvého poistného poistníkom.
- 9) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

#### Čl. 18

##### Plnenie z poistenia invalidity následkom úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie Invalidita následkom úrazu, tak ak sa poistený stal invalidným v zmysle týchto podmienok do troch rokov odo dňa úrazu, ktorý nastal v čase trvania poistenia a invalidita vznikla výlučne následkom tohto úrazu, je poisťovňa povinná priznať plnenie za invaliditu. Nárok na plnenie za invaliditu je iba vtedy, ak sa poistený stal invalidným najneskôr do výročného dňa začiatku poistenia v roku, v ktorom sa poistený dožije veku 60 rokov.
- 2) V prípade úrazu poisteného, ku ktorému došlo počas trvania poistenia a následnej invalidity, ktorá je v zmysle zákona o sociálnom poistení hodnotená Sociálnou poisťovňou ako miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % a viac, z tohto úrazu vyplatí poisťovateľ poistenému poistnú sumu. Plnenie môže nastať len v prípade, že k invalidite došlo počas trvania poistenia. Nárok na plnenie z tohto poistenia nevzniká ak bola invalidita v zmysle zákona o sociálnom poistení hodnotená Sociálnou poisťovňou ako miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 70% a menej.
- 3) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k úrazu, ktorý viedol k následnej invalidite došlo pred alebo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína plynúť v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplataenia prvého poistného poistníkom. Nárok na plnenie vzniká len v takých prípadoch, ak sa úraz, ktorý viedol k invalidite sa stal po uplynutí nulte hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplataenia prvého poistného poistníkom.
- 4) Ak bola v poistnej zmluve dohodnutá výplata poistnej sumy pri invalidite poisteného, poisťovňa vyplatí poistenému dojednanú poistnú sumu po častiach v priebehu nasledujúcich piatich rokov tak, že každý rok vyplatí jednu pätinu dojedanej sumy za predpokladu zotrvania invalidity poisteného. Nárok na výplatu prvej pätiny vzniká od prvého dňa mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola poistenému priznaná invalidita v zmysle týchto podmienok.
- 5) Poistený je povinný bez zbytočného odkladu informovať poisťovňu o zmene invalidity, resp. o odňatí invalidného dôchodku alebo o výraznom zlepšení svojho zdravotného stavu, na vyzvanie poisťovne predložiť potvrdenie o trvaní invalidity. Prípadné poistné sumy vyplatené poisťovňou po tejto zmene, je povinný poistený na požiadanie poisťovne vrátiť.
- 6) Deň vzniku invalidity je deň, odkedy bol poistenému uznaný Sociálnou poisťovňou pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % a viac. V prípade, ak poistený nemá nárok na invalidný dôchodok z iných než zdravotných dôvodov, je dňom vzniku invalidity deň, ktorý vyplýva z lekárskeho posudku ako deň, keď zdravotný stav poisteného spĺňa podmienky, pre ktoré by bol inak uznaný Sociálnou poisťovňou za invalidného. Tento deň je možné stanoviť lekárom v lekárskom posudku najskôr na deň, keď došlo k ustáleniu zdravotného stavu.

- 7) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 65 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

## Čl. 19

### Plnenie z poistenia hospitalizácie následkom úrazu

- 1) Ak je dojednané poistenie hospitalizácia následkom úrazu, tak v prípade hospitalizácie následkom úrazu poisteného vypláti poisťovateľ poistenému dennú náhradu.
- 2) Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť, ktorá nastala následkom úrazu poisteného počas dojednanej poistnej doby.
- 3) V prípade vzniku poistnej udalosti je poisťovateľ povinný plniť dennú náhradu od prvého dňa hospitalizácie.
- 4) Poistná ochrana sa vzťahuje na poistnú udalosť - z lekárskeho hľadiska nevyhnutnú hospitalizáciu, ktorá trvá dlhšie ako 3 dni.
- 5) Ak v poistnej zmluve nebolo osobitne dohodnuté inak, poisťovňa nie je povinná poskytnúť plnenie, ak k poistnej udalosti došlo počas všeobecnej ochrannej lehoty pre úrazové poistenie. Všeobecná ochranná lehota pre úrazové poistenie začína v deň uzavretia poistnej zmluvy a trvá do nultej hodiny dňa, ktorý nasleduje po dátume zaplatenia prvého poistného poistníkom.
- 6) Poistenie končí najneskôr vo výročný deň začiatku poistenia v roku, v ktorom poistený dovŕši vek 75 rokov, ak koniec poistenia nebol stanovený inak.

## Čl. 20

### Výluky, obmedzenie plnenia poisťovne

- 1) Ak boli na základe vedome nepravdivej alebo neúplnej odpovede, alebo v dôsledku nesprávne uvedených údajov v poistnej zmluve stanovené nesprávne technické parametre poistenia (poistné, doba poistenia, riziková skupina a pod.), je poisťovňa oprávnená plnenie primerane znížiť. Ak sa poisťovňa pri poistnej udalosti dozvie, že poistený je nesprávne zaradený do nižšej rizikovej skupiny, zníži poistné plnenie pomerom poistného, ktorý poistník platil, a poistného, ktoré zodpovedá vyššej rizikovej skupine. Následne bude aplikované pomerné plnenie na všetky poistné udalosti až do doby, kým nenastane zmena zaradenia do správnej rizikovej skupiny. Žiadosť o zmenu zaradenia do správnej rizikovej skupiny je potrebné zaslať písomne.
- 2) Poisťovňa podľa okolností prípadu zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu, ak došlo k úrazu poisteného v súvislosti s jeho konaním, pre ktoré bol uznaný súdom za vinného trestným činom, resp. v súvislosti s konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť alebo ktorým hrubo porušil dôležitý záujem spoločnosti.
- 3) Ak bolo konanie podľa odseku 2 úmyselné a okolnosti takého prípadu to odôvodňujú, poisťovňa zníži svoje plnenie o viac ako polovicu.
- 4) Ak došlo k úrazu poisteného pod vplyvom alkoholu, omamných či toxických látok, poisťovňa zníži svoje plnenie, najviac však o jednu polovicu. Ak mal takýto úraz za následok smrť poisteného, zníži poisťovňa svoje plnenie len vtedy, ak k úrazu poisteného došlo v súvislosti s jeho konaním, ktorým inému spôsobil ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť. Ustanovenie o znížení plnenia podľa tohto odseku sa nemôže použiť na prípady, na ktoré sa súčasne vzťahuje odsek 2 a 3.
- 5) Ak bola dojednaná pre dané riziko poistná suma vyššia ako stanovujú Obmedzenia na pripoistenia, poisťovňa je oprávnená primerane znížiť poistné plnenie do výšky zodpovedajúcej nastaveniam uvedeným v Obmedzeniach na pripoistenia. Do Obmedzení na pripoistenia má právo poistený nahliadnuť na každej organizačnej jednotke poisťovne. Obmedzenia na pripoistenia môže poisťovňa dopĺňať a meniť.
- 6) Primeranosť poistnej sumy pre dané riziko sa posudzuje vždy v čase vzniku poistnej udalosti, pričom aj v čase poistnej udalosti musí spĺňať parametre pre dané riziko uvedené v Obmedzeniach na pripoistenia. Pokiaľ sa šetrením zistí, že v čase vzniku poistnej udalosti pre nedodržanie povinnosti poisteného stanovenie poistnej sumy daného rizika a poistná suma v čase vzniku poistnej udalosti je v rozpore s nastaveniami v Obmedzeniach na pripoistenia, je poisťovňa oprávnená postupovať podľa bodu 5.

- 7) Poisťovňa je oprávnená znížiť poistné plnenie v prípade, ak poistený nenahlási poistnú udalosť bezodkladne, najneskôr však do obdobia, kedy druh a rozsah jeho poistnej udalosti je preveriteľný lekárske vyšetrením.
- 8) Ak poistený po úraze nevyhľadá bez zbytočného odkladu lekárske ošetrenie alebo sa nelieči podľa pokynov lekára, má poisťovňa právo primerane znížiť plnenie, najviac však o jednu polovicu, pokiaľ toto konanie malo vplyv na výšku poistného plnenia.
- 9) Ak to nie je v poistnej zmluve osobitne dojednané, poisťovňa nie je povinná plniť za poistné udalosti, ktoré vznikli:
  - a) v priamej alebo nepriamej súvislosti s účasťou poisteného na:
    - i. vojnových udalostiach (pokiaľ Slovenská republika nie je účastníkom vojenského konfliktu), vzburách, povstaní, štrajkoch, nepokojoch, bitkách (iba dobrovoľná účasť) a na teroristickej akcii,
    - ii. potlačovaní vzbury, povstania, nepokojov alebo teroristickej akcie, pokiaľ k tejto účasti nedôjde pri plnení pracovnej či služobnej povinnosti na území Slovenskej republiky,
  - b) pri letoch, na ktoré použité lietadlo alebo pilot nemali úradné povolenie alebo ktoré boli uskutočnené proti úradnému predpisu, bez vedomia či proti vôli držiteľa lietadla,
  - c) pri účasti poisteného na súťažiach a závodoch so vzdušnými, vodnými a cestnými dopravnými prostriedkami alebo pri prípravných jazdách, letoch a plavbách k nim (tréning).
- 10) Osoba, ktorej smrťou poisteného má vzniknúť právo na plnenie poisťovne, toto právo nenadobudne, ak spôsobila poistenému smrť úmyselným trestným činom, pre ktorý bola uznaná súdom za vinnú. V čase, keď sa proti osobe, ktorej má vzniknúť právo na plnenie, vedie vyšetrovanie alebo iné konanie pre takýto trestný čin, nie je poisťovňa povinná plniť.
- 11) Pri účasti Slovenskej republiky vo vojnovom konflikte stanoví poisťovňa zásady upravujúce rozsah a podmienky plnenia pri smrti poisteného, ku ktorej dôjde v priamej alebo nepriamej súvislosti s bojovými akciami alebo vojnovými udalosťami.

## Čl. 21

### Povinnosti a práva poistníka, poisteného a poisťovateľa

- 1) V prípade úrazu je poistený povinný bezodkladne vyhľadať lekára a riadiť sa predpísanou liečbou a odporučeniami lekára, ako aj podniknúť všetky kroky, ktoré sú prospešné pre jeho uzdravenie. Ak poistený a poistník nie je tá istá osoba, toto ustanovenie sa primerane týka tiež poistníka. Poisťovňa je oprávnená uplatniť si voči poistenému zmluvnú pokutu vo výške 50 % poistného plnenia v prípade, ak poistený nenahlási poistnú udalosť bezodkladne, najneskôr však do obdobia, kedy druh a rozsah jeho poistnej udalosti je preveriteľný lekárske vyšetrením u lekára, ktorého mu určí poisťovňa.
- 2) Ak je úraz príčinou smrti, je potrebné to oznámiť bez zbytočného odkladu poisťovateľovi, a to aj v prípade, že úraz už bol oznámený.
- 3) Ak je niektorá z týchto povinností porušená, je poisťovateľ oprávnený primerane vzhľadom k závažnosti porušenia znížiť poistné plnenie.
- 4) Poistený je povinný pravdivo zodpovedať na všetky písomné otázky poisťovateľa, týkajúce sa dojednávaného poistenia alebo zvýšenia poistného krytia. To sa týka najmä otázok na súčasné a predchádzajúce ochorenia, zdravotné poruchy a ťažkosti a pod. Táto povinnosť sa vzťahuje aj na otázky poisťovateľa, súvisiace so stanovením rozsahu poistného plnenia.
- 5) Ak poistený a poistník nie je tá istá osoba, za pravdivé a úplné zodpovedanie otázok je zodpovedný poistník.
- 6) Poistník, resp. poistený, je povinný počas trvania poistenia bez zbytočného odkladu písomne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny, týkajúce sa poistnej zmluvy (napr. zmena korešpondenčnej adresy, sídla, mena a priezviska a pod.).
- 7) Ak dôjde u poisteného počas trvania poistenia s bežne plateným poistným k dlhodobým zmenám zdravotného stavu, k zmene povolania alebo činnosti vo voľnom čase, je povinnosťou poistníka, resp. pois-

- teného túto skutočnosť poisťovateľovi písomne oznámiť ako náhle je to objektívne možné.
- 8) Poistený alebo ten komu vzniklo právo na plnenie, je povinný bez zbytočného odkladu poisťovateľovi písomne oznámiť, že k poistnej udalosti došlo, preukázať jej vznik a na žiadosť poisťovateľa predložiť všetky ďalšie doklady, potrebné pre stanovenie rozsahu poistného plnenia.
  - 9) Právom voči poisťovateľovi nie je dotknuté právo poisteného na náhradu škody proti tomu, kto za škodu zodpovedá.
  - 10) V prípade lekárskej prehliadky pre stanovenie rozsahu trvalých následkov mimo bydliska klienta, je možné preplatenie cestovných nákladov po požiadaní poisteným, maximálne však do výšky cestovného lístka autobusu alebo vlaku druhej triedy. V prípade, ak je poistená osoba maloletá, náklady budú preplatené aj sprevádzajúcej osobe; vzniknuté náklady poisťovateľ vyplatí zákonnému zástupcovi maloletej osoby.
  - 11) Ak poistený žiada kontrolné vyšetrenie posudkovým lekárom poisťovateľa, nakoľko nebol spokojný s ohodnotením za trvalé následky úrazu, je povinný znášať náklady na toto vyšetrenie. Kontrolná lekárska prehliadka bude uskutočnená až po uhradení týchto nákladov (v zmysle platného cenníka úhrad za lekárske služby) poisteným.
  - 12) Lekár, ktorý je zároveň aj poisteným si nemôže sám vypísať a ani potvrdiť tlačivo pre poisťovňu. Takýto postup nie je prípustný ani v prípade jeho rodinných príslušníkov. Poistený, ak je lekár je povinný absolvovať liečbu úrazu u iného lekára, ktorý zároveň vyplní tlačivo pre poisťovateľa.
- 3) Poisťovateľ písomne poskytne sťažovateľovi informácie o postupe pri vybavovaní sťažností a potvrdí doručenie sťažnosti, ak o to sťažovateľ požiada.
  - 4) Sťažovateľ je povinný na požiadanie poisťovateľa doložiť bez zbytočného odkladu požadované doklady k podanej sťažnosti. Ak sťažnosť neobsahuje požadované náležitosti alebo sťažovateľ nedoloží doklady, poisťovateľ je oprávnený vyzvať a upozorniť sťažovateľa, že v prípade, ak v stanovenej lehote nedoplní prípadne neopraví požadované náležitosti a doklady, nebude možné vybavovanie sťažnosti ukončiť a sťažnosť bude odložená.
  - 5) Poisťovateľ je povinný sťažnosť prešetriť a informovať sťažovateľa o spôsobe vybavenia jeho sťažnosti bez zbytočného odkladu, najneskôr do 30 dní odo dňa jej doručenia. Ak si vybavenie sťažnosti vyžaduje dlhšie obdobie, je možné lehotu podľa predchádzajúcej vety predĺžiť, najviac o 30 dní, o čom bude sťažovateľ bezodkladne upovedomený. Sťažnosť sa považuje za vybavenú, ak bol sťažovateľ informovaný o výsledku prešetrenia sťažnosti.
  - 6) Opakovaná sťažnosť a ďalšia opakovaná sťažnosť je sťažnosť toho istého sťažovateľa, v tej istej veci, ak v nej neuvádza nové skutočnosti.
  - 7) Pri opakovanej sťažnosti poisťovateľ prekontroluje správnosť vybavenia predchádzajúcej sťažnosti. Ak bola predchádzajúca sťažnosť vybavená správne, poisťovateľ túto skutočnosť oznámi sťažovateľovi. Ak sa prekontrolovaním vybavenia predchádzajúcej sťažnosti zistí, že nebola vybavená správne, poisťovateľ opakovanú sťažnosť prešetriť a vybaví.
  - 8) V prípade nespokojnosti sťažovateľa s vybavením jeho sťažnosti má sťažovateľ možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska a/alebo na príslušný súd.

## Čl. 22

### Úprava poistného

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

## Čl. 23

### Doručovanie písomností

- 1) Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu korešpondenčnú adresu poistníka alebo poisteného (ďalej len „adresát“).
- 2) Písomnosť sa považuje za doručeníu:
  - a) dňom prevzatia písomnosti adresátom,
  - b) dňom odopretia písomnosti adresátom,
  - c) posledným dňom úložnej doby na pošte, v prípade neprevzatia písomnosti adresátom, aj keď sa o jej uložení nezodvedel a
  - d) dňom vrátenia písomnosti poisťovateľovi s označením adresát neznámy z dôvodu nesprávnej adresy, ktorú poistník nahlásil.

## Čl. 24

### Spôsob vybavovania sťažností

- 1) Sťažnosťou sa rozumie písomná námietka zo strany poisteného a/alebo poistníka na výkon poisťovacej činnosti poisťovateľa v súvislosti s uzavretou poistnou zmluvou. Sťažnosť musí byť podaná v písomnej forme a riadne doručená poisťovateľovi na adresu sídla poisťovateľa alebo na ktorékoľvek obchodné miesto poisťovateľa.
- 2) Zo sťažnosti musí byť zjavné, kto ju podáva, akej veci sa týka, na aké nedostatky poukazuje, čoho sa sťažovateľ domáha a musí byť sťažovateľom podpísaná.
- 3) Tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie nadobúdajú platnosť od 25.05.2018 a sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

## Čl. 25

### Záverečné ustanovenie

- 1) Všetky platby realizované v súvislosti s poistením či už poistníkom, poisteným, alebo poisťovňou budú vyplatené v mene platnej na území Slovenskej republiky, ak v poistnej zmluve nebolo dohodnuté inak.
- 2) Od ustanovení týchto Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie sa možno v poistných zmluvách odchýliť, ak to vyžaduje účel a povaha poistenia.
- 3) Ak sa stratí alebo zničí potvrdenie o uzatvorení poistnej zmluvy, poistníkovi, poistenému alebo oprávnenej osobe bude vyhotovený druhopis na jeho náklady.
- 4) Poistený berie na vedomie, že poisťovňa je oprávnená vypovedať úrazové poistenie, pričom zodpovedajúcim spôsobom zníži poistné.
- 5) Zmenu poistenia dojednaného v poistnej zmluve je možné vykonať len formou písomných dodatkov k poistnej zmluve.
- 6) Vinkuláciu plnenia je možné vykonať len so súhlasom poisteného, zrušenie vinkulácie len so súhlasom toho, v prospech koho bolo plnenie vinkulované. Ak poisťovňa vypovie úrazové poistenie, vinkulácia zaniká.
- 7) Obchodná spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group prehlasuje, že pri spracúvaní osobných údajov všetkých dotknutých osôb v rámci uzatvorenej poistnej zmluvy postupuje podľa príslušných ustanovení zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v platnom znení a v súlade so znením ustanovení zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení, ako aj zákona č. 297/2008 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v platnom znení v spojení so súhlasom podľa nasledujúcej vety. Neoddeliteľnou súčasťou uzatvorenej poistnej zmluvy je písomne daný a vlastnoručne podpísaný súhlas so spracovaním osobných údajov všetkých osôb dotknutých uzatvorenou poistnou zmluvou.
- 8) Tieto Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie nadobúdajú platnosť od 25.05.2018 a sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.