

Zodpovedajúce okienka označte krížikom, údaje vyplňte paličkovým písmom

Číslo návrhu 8100087691	☒ Nová poistná zmluva ☐ Zmena existujúcej zmluvy	Nákladové číslo
		Získateľské číslo 7 9 9 2 0 9 9 1

POISTNÍK/platiteľ poistného

Priezvisko, meno, titul/názov ¹ Obec Láb	RČ/IČO ¹ 00 304 883	Štát. prísl.	Kat. kl.
Meno a funkcia osoby konajúcej v mene práv. osoby ¹ Bc. Štefan Fogl, starosta			
Trvalý pobyt/ulica, č.d. Láb č.503	PSČ 900 67	Miesto/štát Láb	
Korešp. adr. v SR/ulica, č.d.	PSČ	Miesto	
Typ preuk. totož.	Číslo	Dát. vydania	Vydal orgán/štát
Tel. číslo	E-mail	Dátum narodenia	

PRVÁ POISTENÁ OSOBA

Pohlavie: ☐ muž ☐ žena

Je poistená osoba P1 súčasne poistníkom? ☐ áno ☐ nie

Ak áno, vyplňte len údaje označené *.

Priezvisko, meno, titul	RČ	Štát. prísl.
Trvalý pobyt/ulica, č.d.	PSČ	Miesto/štát
Korešp. adr. v SR/ulica, č.d.	PSČ	Miesto
Tel. číslo	E-mail	Súčasné zamestnanie*
Zaujím. činnosť/šport (registrácia v šport. klube ☐ áno ☐ nie, súťaží ☐ pravid. ☐ nepravid.)		Nebezp. sk.*
Navštevuje šport. triedu ☐ áno ☐ nie)*		Kód zamest.*

DRUHÁ POISTENÁ OSOBA (vyplňte v prípade rodinného poistenia)

Je adresa trvalého pobytu P2 zhodná s adresou trvalého pobytu P1? ☐ áno ☐ nie

Ak áno, tak nie je potrebné vyplňať adresu aj pre P2

Priezvisko, meno, titul	RČ	Štát. prísl.
Trvalý pobyt/ulica, č.d.	PSČ	Miesto
Tel. číslo	E-mail	Kód zamest.
Zaujím. činnosť/šport (registrácia v šport. klube ☐ áno ☐ nie, súťaží ☐ pravid. ☐ nepravid.)		Nebezp. sk.
		Súčasné zamestnanie

SPOLUPOISTENÉ DETI (vyplňte v prípade rodinného poistenia)

Kód zamest. **388**

Neb. skupina

Dieťa

P3 Priezvisko, meno	RČ
Zaujím. činnosť/šport (reg. v šport. klube ☐ áno ☐ nie, súťaží ☐ pravid. ☐ nepravid.)	
P4 Priezvisko, meno	RČ
Zaujím. činnosť/šport (reg. v šport. klube ☐ áno ☐ nie, súťaží ☐ pravid. ☐ nepravid.)	

Doba trvania poistenia

Začiatok poistenia ² 30. 07. 2023	Zmena poistenia ³	Poistná doba	rokov
Počet dní (pri krátkodobom SÚP)	dní	☒ Neurčito (pri dlhodobom SÚP)	

Platenie poistného

Spôsob platenia poistného:	☐ Trvalý príkaz	☐ Inkaso	☒ Príkaz na úhradu	☐ Poštová poukážka
Periodicita platenia:	Bežne	☒ Ročne	☐ Polročne	☐ Štvrťročne
			☐ Jednorazovo	

IBAN je štandardný medzinárodný formát čísla účtu

Číslo účtu v IBAN **SK85 5600 0000 0032 0544 3001**

Vysvetlivky:

¹ Ak je poistníkom právnická osoba uveďte jej IČO, názov a meno, funkciu, preukaz totožnosti osoby konajúcej v jej mene.

² V prípade, ak v návrhu PZ nie je uvedený začiatok poistenia, alebo ak je tento dátum zhodný s dátumom prevzatia návrhu alebo tomuto dátumu predchádza, za začiatok poistenia sa považuje nultá hodina dňa nasledujúceho po dni prevzatia návrhu poistiteľom.

³ V prípade navrhovanej zmeny poistenia poistník žiada, aby sa zmena poistenia vykonala k dátumu účinnosti zmeny poistenia, resp. k dátumu doručenia žiadosti o zmenu poistenia, ak dátum účinnosti zmeny nie je v návrhu uvedený. Ak nie je možné vykonať zmenu k tomuto dátumu, poistník žiada, aby sa zmena vykonala k najbližšiemu možnému dátumu nasledujúcemu po dátume účinnosti zmeny poistenia, resp. po dátume doručenia žiadosti o zmenu poistenia.

Koniec poistenia sa určuje z poistnej doby. Pokiaľ je poistná doba určená v celých rokoch, deň a mesiac dátumu konca poistenia sa zhoduje s dňom a mesiacom začiatku poistenia a rok konca poistenia je daný súčtom roku začiatku poistenia a poistnej doby. Trvanie krátkodobého poistenia vyplýva z poistnej doby, pričom začiatok poistenia je prvým dňom poistnej doby. Poistnú dobu „neurčito“ je možné dojednať v dlhodobom skupinovom úrazovom poistení.

Poistená skupina (vyplňte v prípade skupinového úrazového poistenia)

(P1 - P4 je označenie poistenej osoby)

Počet osôb	10	Počet osôb celkom zo všetkých návrhov poistníka	
S1 Číslo ostatných návrhov			
☐ Bez uvedenia mien	☒ S uvedením mien (zoznam poistených musí byť priložený k návrhu PZ)		
☐ Pre určitú skupinu	☐ Pre všetkých zamestnancov/členov definovanej skupiny		

Číslo návrhu

8100087691

Presné označenie vykonávanej činnosti (prac. zaradenie)/činnosti spolku (druh športu)/poistenej činnosti alebo podujatia
zbor dobrovolných hasičov - počas výkonu zásahu, školenia, pri súťažiach a výcvikuTarifa R S 2 1 ☐ Indexácia poistenia (každoročná úprava poistného a poistných súm v zmysle poistných podmienok)

VŠEOBECNÉ ÚDAJE

Oprávnená osoba pre prípad smrti úrazom P1

☐ Neurčujem	Oprávnená osoba (ďalej „OO“) sa určuje buď vzťahom k poistenému, alebo menom a rodným číslom (ďalej „RČ“). V prípade, že OO je určená súčasne menom a RČ a aj vzťahom, považuje sa za OO tá osoba, ktorá je určená menom a RČ. V prípade, že nie je označená kolónka „neurčujem“, ani „vzťahom“ a ani „menom“, považuje sa OO za neurčenú. OO v prípade rodinného poistenia je uvedená v zmluvných dojednaniach. Ak OO nemá RČ, uveďte dátum narodenia.		
☐ Vzťahom	Označte príslušný vzťah: ☐ Manžel/ka ☐ Deti ☐ Rodičia ☐ Iný vzťah (uveďte):		
☐ Menom	Priezvisko, meno	RČ	Podiel v %
☐ Menom	Priezvisko, meno	RČ	Podiel v %
☐ Menom	Priezvisko, meno	RČ	Podiel v %
☐ Menom	Priezvisko, meno	RČ	Podiel v %

(Ak nie je uvedená %-uálna výška podielu, resp. ak je súčet rôzny od 100 %, tak sa poistné plnenie rozdelí rovnakým dielom medzi uvedené oprávnené osoby.)

SPOLU: 100 %

VŠEOBECNÉ ÚDAJE

Súbežné poistenia: 1. Má poistený už uzavreté životné (Ž) alebo úrazové (Ú) poistenie, príp. má podaný návrh PZ?

☐ Nie ☐ Áno pre: P ☐ Ž ☐ Ú Spoločnosť? Číslo poisťky? Poistná suma? Platnosť?☐ Nie ☐ Áno pre: P ☐ Ž ☐ Ú Spoločnosť? Číslo poisťky? Poistná suma? Platnosť?

2. Bola žiadosť poisteného o poistenie uvedené v bode 1 odmietnutá alebo prijatá za sťažených podmienok?

☐ Nie ☐ Áno pre: P ☐ Ž ☐ Ú Ak áno - aké poistenie? Dôvod?☐ Nie ☐ Áno pre: P ☐ Ž ☐ Ú Ak áno - aké poistenie? Dôvod?

Rizikové činnosti: 3. Je alebo bude poistený (P1 - P4) vystavený zvláštnemu riziku alebo nebezpečenstvu?

(napr. silné žiarenie, výbušniny, potápanie, rýchlostné preteky, súkromné a športové lety, parašutizmus, paragliding, rogalo, bungee-jumping, extrémne športy, účasť na športových súťažiach a pod.)

☐ Nie ☐ Áno pre: P ☐ Opis rizika:☐ Nie ☐ Áno pre: P ☐ Opis rizika:

ÚDAJE O POISTENÍ

Typ poistenia (označte vždy len jednu možnosť)

1. Individuálne úrazové poistenie pre

☐ Dospelých (24-h. krytie) ☐ Dospelých (pracovný čas) ☐ Seniorov (24-h. krytie) ☐ Deti a mládež (24-h. krytie)☐ Rodinné 100/75/50 (24-h. krytie) ☐ Rodinné 100/50/25 (24-h. krytie)

2. Skupinové úrazové poistenie pre

☐ Dospelých (24-h. krytie) ☐ Dospelých (pracovný čas) ☒ Spolky a záujmové združenia ☐ Deti a mládež (24-h. krytie)☐ Športové kluby (24-h. krytie) ☐ Deti v MŠ, žiakov ZŠ a SŠ

3. Krátkodobé skupinové úrazové poistenie pre

☐ Dospelých (24-h. krytie) ☒ Dospelých (vymedzený čas) ☐ Deti a mládež (24-h. krytie) ☐ Deti v MŠ, žiakov ZŠ a SŠ

Poistné sumy pre poistenú skupinu S1:

☐ Pevné poistné sumy - násobok hrubého ročného príjmu poistených (pre trvalé následky úrazu a smrť úrazom)

EUR Výška celkového hrubého ročného príjmu poistených

Priezvisko a meno obchodného zástupcu (OZ)

Lucia Mackovičová

Číslo OZ

79920991

Kontakt na OZ (tel. číslo, e-mail)

info@solubet.sk

Vysvetlivky:

¹ Súčin sadzby ročného poistného a poistnej sumy.
² Uvedené poistenie je dojednávané, iba ak je preň uvedené ročné tarifné poistné a toto je započítané do bežného alebo jednorazového poistného.

(P1 - P4 je označenie poistenej osoby)

³ Výška a/alebo nárok na poistné plnenie sú uvedené v Zmluvných dojednaniach pre úrazové poistenie (ZD ÚP).

⁴ Vzťahuje sa na poistenú osobu P1.

⁵ Vzťahuje sa na poistené osoby P1, P3 - P4.

Číslo návrhu

8100087691

ÚDAJE O POISTENÍ

Poistné sumy a poistné pre poistenú osobu P1, S1:

Kód/Názov poistenia	Poistná suma	Ročné tarifné poistné ¹
800 Trvalé následky úrazu: s progresiou ☒ bez ☐ 350 % ☐ 500 % ☐ iné vid'. ďalšie dojednania	20000 €	€
Je možné dojsť len jednu z uvedených možností. Pokiaľ nie je označená žiadna možnosť, platí bez progresie.		
810 Smrť úrazom	20000 €	€
821 Denné odškodné od ☐ 1. dňa ☐ 10. dňa ☐ 10. dňa spätne	€/deň	€
Pokiaľ nie je označená žiadna možnosť, považuje sa za požadované denné odškodné od 10. dňa.		
830 Nemocničné odškodné	10 €/deň	€
840 Úrazová hospitalizácia (Bolestné)	1500 € ²	€
850 Úrazové náklady	€	€
861 Euroochrana	€	€
870 U-plus servis	€/deň ^{3,4}	€
871 Zlomeniny kostí u detí	podľa ZD ÚP ^{3,5}	€
881 Drobné úrazy	podľa ZD ÚP ^{2,3}	€
890 Zachraňovacie náklady	€ ²	€
900 Čas nevyhnutného liečenia	€	€
910 Kozmetické operácie	€	€
Celkové ročné tarifné poistné pre 1 osobu:		38,04 €
Celkové ročné tarifné poistné (vrátane všetkých zliav a prirážok pre všetky poistené osoby):		380,40 €
Daň z poistenia (8 %):		30,43 €
Bežné alebo jednorazové poistné za príslušné obdobie (vrátane dane z poistenia):		410,83 €

ZDRAVOTNÝ DOTAZNÍK

	P1		P2		P3		P4	
	cm	kg	cm	kg	cm	kg	cm	kg
1. Aká je Vaša výška a hmotnosť?								
2. Ste v súčasnej dobe uznaný za práceneschopného?	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno
3. Bola Vám priznaná invalidita?	☐ do 70% (vrátane)	☐ nad 70%	☐ do 70% (vrátane)	☐ nad 70%	☐ do 70% (vrátane)	☐ nad 70%	☐ do 70% (vrátane)	☐ nad 70%
4. Utrpeli ste úraz kostí, svalov alebo kĺbov za posledných 10 rokov?	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno
5. Máte alebo mali ste v minulosti ochorenie: srdca a ciev, neurologické, duševné/psychické, onkologické, ochorenie krvi, pohybového aparátu a chrbtice, cukrovku, AIDS alebo HIV - pozitívitu?	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno
6. Máte alebo mali ste v priebehu posledných 10 rokov choroby oka, zraku alebo predpísané dioptrie nad +10, poruchu sluchu alebo ochorenie ucha?	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno
7. Boli ste za posledných 10 rokov hospitalizovaný/operovaný alebo máte plánovanú hospitalizáciu/operáciu? (okrem hospit. v súvislosti s tehotenstvom)	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno	☐ nie	☐ áno

Kto je Váš ošetrojúci lekár? (meno, adresa ambulancie, tel. č.)

P1

P2

Údaje k bodu 1. - 7. zdravotného dotazníka, ak bola označená odpoveď „áno“. Uved'te meno poisteného, choroby, diagnózy, operácie (dátum), percento poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (do 70 %, nad 70 %), počet dioptrií, užívané lieky, iné rozhodujúce skutočnosti.

Vysvetlivky:

PZ - poisťná zmluva
 OZ - Občiansky zákonník
 Z.z. - Zbierka zákonov
 EU - Európska únia

Ďalšie dojednania

Číslo návrhu

8100087691

VYHLÁSENIA

Vyhlasenie poistníka (záujemcu o poistenie) o prevzatí informačného dokumentu o poisťnom produkte pred podpisom návrhu poisťnej zmluvy

Vyhlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že mi bol riadne v dostatočnom časovom predstihu pred podpisom návrhu poisťnej zmluvy obchodným zástupcom poisťiteľa (osobou sprostredkujúcou poisťný

produkt) poskytnutý Informačný dokument o príslušnom poistení (IPID) vypracovaný v súlade so smernicou Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/97 a Vykonávacím nariadením Komisie (EÚ) 2017/1469 tak, aby som mohol prijať informované rozhodnutie o uzavretí poisťnej zmluvy. Poistený svojím podpisom potvrdzuje, že spĺňa všetky podmienky poisťiteľnosti v zmysle Všeobecných poisťných podmienok pre úrazové poistenie – 2016. Poistený súhlasí, aby poisťiteľ podľa potreby zisťoval jeho zdravotný stav, ako aj ďalšie informácie potrebné pre určenie podmienok pre uzavretie, zmenu alebo pokračovanie poisťnej zmluvy, ako aj na určenie nárokov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy. Zároveň splnomocňuje poisťiteľa k jednaniu s príslušnými inštitúciami (lekári, nemocnice, iné zdravotnícke zariadenia a pod.) a v prípade potreby zbavuje tieto inštitúcie povinnosti zachovávať mlčanlivosť, ak je to možné.

Poistník/poistený svojím podpisom potvrdzuje súhlas s nasledovnými vyhláseniami: Všetkým otázkam v tomto návrhu PZ som porozumel a všetky mnou poskytnuté vyhlásenia, odpovede, osobné a ostatné údaje sú pravdivé, aktuálne a úplné a súhlasím s ich postúpením na zaistovacie spoločnosti. V prípade, ak pri jednotlivých otázkach, resp. údajoch s možnosťou voľby „áno“ alebo „nie“, nie je vyplnená kolónka „áno“ a zároveň nie je vyplnená kolónka „nie“, platí ako odpoveď „nie“. Pred podpisom tohto návrhu som bol zo strany poisťiteľa zrozumiteľne a písomne informovaný o všetkých údajoch platných pre dané poistenie v zmysle § 792a OZ v znení platnom v čase podpisu návrhu PZ, a to prostredníctvom návrhu PZ, ako aj Všeobecných poisťných podmienok pre úrazové poistenie – 2016, oceňovacích tabuliek a zmluvných dojednaní (ďalej len „podmienky“), ktorými sa poistenie, dojednané podľa tohto návrhu riadi, a súhlasím s nimi. Uvedené podmienky tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy. Potvrdzujem prevzatie písomných podmienok v čase pred podpisom návrhu PZ alebo ich prevzatie elektronickou poštou. Bol som oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z. z. a ako dotknutá osoba som bol poučený o svojich právach uvedených v § 28 uvedeného zákona. Potvrdzujem, že som svoje osobné údaje poskytol dobrovoľne a bez nátlaku. Beriem na vedomie nasledovné skutočnosti: Podmienky v písomnej forme sú k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke poisťiteľa www.uniga.sk, ako aj na pobočkách, resp. obchodných miestach poisťiteľa. Poistník týmto neodvolateľne záväzne vyhlasuje, že peňažné prostriedky použité na platenie poisťného z tejto poisťnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzavretie tejto zmluvy vykonáva na vlastný účet. V prípade uzavretia zmluvy na cudzí účet alebo použitia prostriedkov inej osoby sa poistník zaväzuje poisťiteľovi predložiť zákonom požadované doklady preukazujúce písomný súhlas tejto osoby.

Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že súhlasí s prípadnou úpravou výšky bežného alebo jednorazového poisťného, resp. poisťnej sumy maximálne o 1 % v dôsledku elektronického spracovania dát a s úpravou rozsahu poistenia, resp. výšky poisťnej sumy alebo poisťného uvedeného v tomto návrhu poisťnej zmluvy v dôsledku ocenenia rizík bez toho, aby túto úpravu poisťiteľ s ním prerokoval. Poistka zaslaná poisťníkovi s takto upraveným rozsahom poistenia sa nepovažuje za protinávrh poisťiteľa. Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že ak sa počas trvania poistenia stane politicky exponovanou osobou, neodkladne to oznámi poisťiteľovi. Osobné údaje uvedené v zákone o poisťovníctve je poisťiteľ oprávnený spracúvať v zmysle § 10 ods. 2 a ods. 3 písm. b) zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov aj bez súhlasu dotknutých osôb; osobné údaje môžu byť predmetom cezhraničného prenosu do krajín EÚ a Švajčiarska, ako aj do tretích krajín neposkytujúcich primeranú úroveň ochrany osobných údajov, a to iba v prípade, ak je prenos nevyhnutný na plnenie zmluvy medzi dotknutou osobou a poisťiteľom; poisťiteľ je oprávnený v súvislosti s výkonom poisťovacej činnosti osobné údaje poisťníka/poisteného poskytnúť alebo sprístupniť tretej strane; aktuálny zoznam spoločností, ktorým sa osobné údaje môžu poskytnúť alebo sprístupniť, je zverejnený na internetovej stránke poisťiteľa; informácie podľa § 15 ods. 1 a § 28 zákona č. 122/2013 Z. z. sú umiestnené na webovej stránke poisťiteľa www.uniga.sk. Osobné údaje dotknutej osoby nebudú zverejňované. Poistník/poistený svojím podpisom potvrdzuje pravdivosť všetkých údajov uvedených v návrhu a žiada o uzatvorenie poistenia v rozsahu tohto návrhu.

LAB 12.7.2023

Miesto, dátum prevzatia

Podpis poistníka

Podpis poisteného P1 - P4,
 resp. jeho/ich zákonného zástupcu*

* za poisťované nepľnoleté deti podpisuje návrh PZ vždy ich zákonný zástupca

VYHLÁSENIE POISTITEĽA:

Potvrdzujem prevzatie tohto návrhu na uzavretie (zmenu) poisťnej zmluvy menom UNIQA poisťovne, a.s.. Poisťná zmluva je uzavretá (zmení sa) doručením oznámenia o prijatí návrhu poisťiteľom klientovi. Svojím podpisom prehlasujem, že som prevzal návrh poisťnej zmluvy a vykonal identifikáciu a overenie identifikácie klienta v zmysle § 7 a 8 zákona č. 297/2008 Z.z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu, a to overením totožnosti poistníka na základe preukazu totožnosti alebo výpisu z obchodného, resp. živnostenského registra. Poisťiteľ je oprávnený na základe § 10 ods. 2 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov spracúvať osobné údaje stanovené osobitným zákonom o poisťovníctve.

Vyhlasenie sprostredkovateľa poistenia o vhodnosti

Vyhlasenie o vhodnosti

Vyhlasujem, že som ako sprostredkovateľ (zástupca poisťiteľa) zaznamenal na základe informácií poistníka jeho požiadavky a potreby, finančnú situáciu, ako aj jeho skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia. Na základe týchto informácií vyhlasujem, že poisťný produkt, ktorý má záujem uzatvoriť poistník, je pre poistníka vhodný.

V. LABE dňa 12.7.2023

Podpis osoby oprávnenej k overeniu totožnosti
 poistníka a prevzatiu návrhu poistníka

Poisťiteľ je podľa právneho poriadku SR povinný pri uzatváraní poisťnej zmluvy požadovať preukázanie totožnosti poistníka a poistník je povinný takejto žiadosti vyhovieť.

ZMLUVNÉ DOJEDNANIA pre úrazové poistenie (ZD ÚP)

Všeobecné dojednania

Na úrazové poistenie sa vzťahujú príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“) a Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie – 2016 (ďalej len „VPP ÚP“) a príslušné oceňovacie tabuľky.

V súlade s ustanovením §800 ods. 1 OZ sa dojednáva, že poistenie s bežne plateným poistným zanikne výpoveďou ku koncu poistného obdobia, pričom výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.

V súlade s ustanovením §800 ods. 2 OZ sa dojednáva, že poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy s osemennou výpovednou lehotou.

V súlade s ustanovením §803 ods. 1 OZ má poisťiteľ právo na poistné za dobu do zániku poistenia.

Uzavretie poistnej zmluvy

Na uzavretie poistnej zmluvy je potrebné, aby bol návrh poisťníka (navrhovateľa) prijatý do 2 mesiacov od prevzatia návrhu poisťiteľom. Poistná zmluva je uzavretá okamihom, keď navrhovateľ dostane oznámenie o prijatí svojho návrhu (poistku). V prípade, že poisťiteľ vzhľadom na údaje uvedené v návrhu PZ a na zdravotný stav poisteného upraví rozsah poistenia, prípadne výšku poistného, považuje sa poistka zaslaná poisťníkovi s takto upravenými údajmi za protinávrh poisťiteľa, okrem prípadov uvedených v časti „Vyhlásenia“ v návrhu PZ. Súhlas s vykonanými úpravami a prijatie protinávrhu vyjadrí poisťník písomne, resp. zaplatením poistného po prevzatí protinávrhu. Protinávrh poisťiteľa je potrebné prijať do 1 mesiaca od prevzatia protinávrhu poisťníkom. Po uzavretí poistnej zmluvy poskytne poisťiteľ dojednaný rozsah poistenia od dátumu začiatku poistenia. Doba platenia poistného je zhodná s poistnou dobou.

Dojednania o poistení

Denné odškodné (DO)

Poistné plnenie sa vypláca odo dňa stanoveného v poistnej zmluve, pričom nárok na poistné plnenie vznikne, ak práceneschopnosť (resp. doba nevyhnutného liečenia úrazu) poisteného, potvrdená lekárom, trvá minimálne 10 dní.

Trvalé následky úrazu s progresiou (TNp)

V prípade poistenia trvalých následkov úrazu s progresívnym plnením, určí rozsah trvalých následkov zmluvný lekár poisťiteľa v súlade s oceňovacími tabuľkami pre trvalé následky úrazu, pričom sa výška poistného plnenia určí nasledovne:

- a) pri poistení trvalých následkov úrazu s progresiou 350 %: percentuálne plnenie z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu tvorí súčet percenta trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, trojnásobku percenta trvalých následkov prevyšujúcich 25 %, ale nie 50 % a z päťnásobku percenta trvalých následkov prevyšujúcich 50 %,
- b) pri poistení trvalých následkov úrazu s progresiou 500 % je percentuálne plnenie z poistnej sumy pre trvalé následky úrazu súčtom rozsahu trvalých následkov neprevyšujúcich 25 %, trojnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 25 %, ale nie 50 %, päťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 50 %, ale nie 90 %, dvadsaťnásobku rozsahu trvalých následkov prevyšujúcich 90 %,
- c) pri poistení trvalých následkov úrazu s progresiou 500 % s plnením od 10 % - sa poistné plnenie stanovuje rovnako ako pri poistení trvalých následkov úrazu s progresiou 500 % s podmienkou, že je poisťiteľ povinný vyplatiť poistné plnenie v prípade, ak úraz zanechá trvalé následky v rozsahu aspoň 10 % podľa oceňovacích tabuliek. Percentuálne ohodnotenia viacerých poranení spôsobených jednou poistnou udalosťou sa sčítavajú.

Úrazová hospitalizácia (UH)

Ak je v dôsledku úrazu nutný nepretržitý pobyt poisteného v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti trvajúci najmenej 5 dní, vyplatí poisťiteľ jednorazové plnenie vo výške 1 000 €. Plnenie sa zvýši na 1 500 € v prípade, ak je nepretržitý pobyt v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti v dôsledku úrazu v dĺžke 22 dní a dlhšie.

Drobné úrazy (DU)

Poistenie slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného za drobné úrazy uvedené nižšie v bodoch a) až f), za ktoré pri vzniku nároku na poistné plnenie poisťiteľ vyplatí nasledovné paušálne plnenia:

- a) 70 € v prípade zlomeniny (fraktúry) dlhých kostí dolnej končatiny (stehenná kosť, predkolenie), pätovej kosti, panvových kostí a chrbtice (stavce);
- b) 100 € v prípade zlomeniny lebečných kostí;
- c) 40 € v prípade zlomenín (fraktúr) kľúčnej kosti, krátkej kosti dolnej končatiny (jablčko, priehlavkové a predpriehlavkové kosti, prsty), hornej končatiny (ramenná kosť, kosti predlaktia, prsty, zápästné a záprstné kosti), rebier a nosových kostí;
- d) 40 € v prípade vyrazenia min. 2 trvalých zubov s poškodením koreňa;
- e) 70 € v prípade popáleniny III. stupňa s plochou nad 100 cm²;
- f) 40 € v prípade popáleniny min. II. stupňa s plochou nad 100 cm².

Ak úraz spôsobí viacnásobné zlomeniny, vzniká nárok na poistné plnenie len za jednu zlomeninu, a to za tú, ktorej prislúcha najvyššie poistné plnenie.

Zlomeniny kostí u detí (ZK)

Poistenie slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného dieťaťa za úplnú zlomeninu kosti (fraktúru) následkom úrazu. Poistenie sa vzťahuje na deti poistené v rámci individuálneho úrazového poistenia pre deti a mládež (okrem tarify RI 35), ako aj v rámci individuálneho úrazového poistenia – rodinného. Ak úraz spôsobí viacnásobné zlomeniny, vzniká nárok na poistné plnenie len za jednu zlomeninu, a to za tú, ktorej prislúcha najvyššie poistné plnenie. Nárok na poistné plnenie vzniká len vtedy, ak v čase poistnej udalosti má poistené dieťa v poistnej zmluve dojednané aspoň tieto 2 poistenia:

- trvalé následky úrazu a
- čas nevyhnutného liečenia alebo denné odškodné.

Plnenie sa vyplatí poistenému dieťaťu vo výške:

- 50 € v prípade zlomeniny dlhých kostí (stehenná kosť, kosti predkolenia - píšťaľa, ihlica, ramenná kosť, kosti predlaktia - vretenná kosť, lakťová kosť), zlomeniny plochých kostí (kosti lebky, panvové kosti, lopatka), pätovej kosti a chrbtice (stavce),
- 35 € v prípade zlomeniny hrudných kostí (rebrá, hrudná kosť),
- 20 € v prípade zlomeniny malých kostí (kosti ruky - články prstov, zápästné a záprstné kosti, kosti nohy - jablčko, články prstov, priehlavkové a predpriehlavkové kosti), kľúčnej kosti a nosových kostí.

U-Plus servis (U+)

Nárok na poistné plnenie vzniká len vtedy, ak:

- poistený má v čase poistnej udalosti dojednané aspoň trvalé následky úrazu,
- poistený utrpel úraz, ktorý si vyžiadal minimálne 24 hodínovú hospitalizáciu,
- poistený si následkom úrazu nemôže zabezpečiť starostlivosť o svoju osobu, resp. domácnosť sám, alebo v domácnosti nežije iná osoba, ktorá by mu poskytla plnohodnotnú starostlivosť,
- poistenému bola poskytovaná v mieste jeho trvalého bydliska opatrovateľská alebo ošetrovateľská služba, ktorú zabez-

pečuje štátna inštitúcia, resp. iná právnická osoba zapísaná v registri na príslušnom krajskom úrade.

- poistenému nebola poskytnutá náhrada podľa predpisov o sociálnom zabezpečení alebo iným poisťiteľom.

U-plus servis sa poskytuje v rámci nasledovných taríf individuálneho úrazového poistenia: pre dospelých s 24-hod. krytím, pre deti a mládež, rodinné.

Dojednania o type poistenia

Individuálne úrazové poistenie dospelých pre pracovný čas

Poistná ochrana sa vzťahuje na úrazy, ktoré nastanú v súvislosti s činnosťou vykonávanou v zamestnaní. Poistná ochrana sa nevzťahuje na úrazy, ktoré nastanú na ceste do zamestnania a späť.

Rodinné úrazové poistenie 100/50/25

V prípade uzavretia rodinného poistenia sa poistenie vzťahuje na 1. poisteného (P1), na jeho životného partnera - 2. poisteného (P2), ktorý je v poistnej zmluve menovite uvedený a v čase poistnej udalosti trvale žije v spoločnej domácnosti s poisťníkom. Ďalej sa vzťahuje na vlastné aj nevlastné deti (P3, P4) do veku 18 rokov, ktoré žijú v dobe poistnej udalosti s poisťníkom v spoločnej domácnosti a nie sú zárobkovo činné. Poistenie jednotlivých osôb P1, resp. P2, končí v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom poistený P1, resp. P2, dosiahne maximálny koncový vek pre uvedenú tarifu. Poistenie dieťaťa (P3, P4) končí v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom dieťa dosiahne vek 18 rokov. Poistenie ostatných poistených osôb pokračuje ďalej v nezmenenom rozsahu. Všetky zmeny v zložení poistenej rodiny musí poisťník bezprostredne písomne oznámiť poisťiteľovi. Dojednané poistné sumy sa vzťahujú na 1. poisteného (P1) vo výške 100 %, na jeho životného partnera (P2) vo výške 50 % a na jednotlivé deti (P3, P4) vo výške 25 % z dojednaných poistných súm. V prípade smrti úrazom dieťaťa vo veku do 15 rokov hradí poisťiteľ iba primerane vynaložené náklady na pohreb až do výšky 25 % poistnej sumy pre smrť úrazom uvedenej v návrhu PZ.

Oprávnenou osobou, pokiaľ nebolo dohodnuté inak:

- a) sú si v prípade úmrtia navzájom poistený P1 a P2,
- b) v prípade úmrtia poisteného P3, P4 je osoba určená podľa par. 817 OZ, ods. 2 a 3.

Rodinné úrazové poistenie 100/75/50

V prípade uzavretia rodinného poistenia sa poistenie vzťahuje na 1. poisteného (P1), na jeho životného partnera - 2. poisteného (P2), ktorý je v poistnej zmluve menovite uvedený a v čase poistnej udalosti trvale žije v spoločnej domácnosti s poisťníkom. Ďalej sa vzťahuje na vlastné aj nevlastné deti (P3, P4) do veku 18 rokov, ktoré žijú v dobe poistnej udalosti s poisťníkom v spoločnej domácnosti a nie sú zárobkovo činné. Poistenie dieťaťa (P3, P4) končí v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom dieťa dosiahne vek 18 rokov. Poistenie jednotlivých osôb P1, resp. P2, končí v hlavný výročný deň v kalendárnom roku, v ktorom poistený P1, resp. P2, dosiahne maximálny koncový vek pre uvedenú tarifu. Poistenie ostatných poistených osôb pokračuje ďalej v nezmenenom rozsahu. Všetky zmeny v zložení poistenej rodiny musí poisťník bezprostredne písomne oznámiť poisťiteľovi. Dojednané poistné sumy sa vzťahujú na 1. poisteného (P1) vo výške 100 %, na jeho životného partnera (P2) vo výške 75 % a na jednotlivé deti (P3, P4) vo výške 50 % z dojednaných poistných súm. V prípade smrti úrazom dieťaťa vo veku do 15 rokov hradí poisťiteľ iba primerane vynaložené náklady na pohreb až do výšky 50 % poistnej sumy pre smrť úrazom uvedenej v návrhu PZ.

Oprávnenou osobou, pokiaľ nebolo dohodnuté inak:

- a) sú si v prípade úmrtia navzájom poistený P1 a P2,
- b) v prípade úmrtia poisteného P3, P4 je osoba určená podľa par. 817 OZ, ods. 2 a 3.

Skupinové úrazové poistenie pre pracovný čas

Poistná ochrana sa vzťahuje výlučne na úrazy, ktoré nastanú v súvislosti s činnosťou vykonávanou v zamestnaní u poisťníka uvedeného v návrhu PZ, resp. pri činnosti uvedenej v návrhu PZ. Poistná ochrana sa nevzťahuje na úrazy, ktoré nastanú na ceste do zamestnania a späť.

Skupinové úrazové poistenie pre spolky a záujmové združenia

Poistná ochrana sa vzťahuje na úrazy poistených členov spolkov, klubov a záujmových združení, ktoré nastanú pri podujatiach (organizované sústredujú, slávnosti, tréningy a pod.) organizovaných spolkom, klubom alebo záujmovým združením alebo pri inej činnosti súvisiacej s naplnením cieľa (predmetu) činnosti, ktorý je uvedený v stanovách tejto organizácie.

Úrazy poistených osôb, ktoré vzniknú na ceste na miesto organizovanej činnosti a späť sú zahrnuté do poistenia len vtedy, ak ide o cestu preukázateľne organizovanú poisťníkom mimo územnej pôsobnosti poisťníka. Poistná ochrana sa v prípade športových aktivít vzťahuje len na tých členov spolku, klubu alebo združenia, ktorí šport vykonávajú ako nezárobkovú činnosť a neprofesionálne, t.j. nezúčastňujú sa súťaží národnej a medzinárodnej úrovne.

Skupinové úrazové poistenie pre deti v MŠ a žiakov ZŠ a SŠ (ročné, krátkodobé)

Poistná ochrana sa vzťahuje na úrazy detí/žiacov počas pobytu v materskej škole alebo počas vyučovacieho procesu v škole. Počas podujatí organizovaných materskou školou, základnou školou alebo strednou školou (exkurzie, školy v prírode, školské výlety, plavecké a lyžiarske výcviky) sa poistná ochrana vzťahuje v prípade, ak je poistenie dojednané na viac ako 180 dní.

Krátkodobé skupinové úrazové poistenie dospelých pre vymedzený čas

Poistná ochrana sa vzťahuje výlučne na úrazy poistených osôb, ktoré nastanú v súvislosti s činnosťou vykonávanou u poisťníka uvedeného v návrhu PZ, resp. pri činnosti uvedenej v návrhu PZ. Poistná ochrana sa nevzťahuje na úrazy, ktoré nastanú cestou na miesto výkonu činnosti a späť.

Skupinové úrazové poistenie pre športové kluby

Poistenie sa vzťahuje na úrazy poistených členov športových klubov, ktoré nastanú v priebehu 24 h. denne.

Pokiaľ to nie je osobitne dojednané, poistenie sa vzťahuje len na tých členov športových klubov, ktorí šport vykonávajú neprofesionálne, t.j. nezúčastňujú sa súťaží národnej a medzinárodnej úrovne.

Oceňovacie tabuľky pre trvalé následky úrazu - vybrané diagnózy

Diagnóza/stratové poranenie	Dominantná končatina ¹	Opačná končatina
a) strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi lakťovým a ramenným kĺbom	60 %	50 %
b) strata predlaktia pri zachovanom lakťovom kĺbe	55 %	45 %
c) strata ruky v zápästí	50 %	45 %
d) strata oboch článkov palca ruky	18 %	15 %
e) strata všetkých troch článkov ukazováka ruky	12 %	10 %
f) strata všetkých troch článkov alebo dvoch článkov iného prsta ruky s meravosťou základného kĺbu	9 %	7 %
g) strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe alebo v oblasti medzi bedrovým a kolenným kĺbom	50 %	
h) strata dolnej končatiny v predkolení so zachovaným kolenom	45 %	
i) strata nohy v členkovom kĺbe alebo pod ním	40 %	
j) strata oboch článkov palca nohy	10 %	
k) strata iného prsta nohy, za každý prst	2 %	
l) pri úplnej strate zraku nemôže hodnotenie celkových trvalých následkov úrazu predstavovať na jednom oku viac ako 25 %, na druhom oku viac ako 75 % a na oboch očiach viac ako 100 %		
m) strata sluchu oboch uší	40 %	
n) strata sluchu jedného ucha	15 %	
o) strata čuchu a chuti	15 %	

¹ Dominantná končatina je u praváka pravá ruka a u ľaváka ľavá ruka

Indexácia poistenia

1. V návrhu poistnej zmluvy si poistník môže dojednať indexáciu poistenia.
2. Indexácia poistenia bude realizovaná:
 - a) zvýšením poistného o percento stanovené poisťiteľom a súčasne
 - b) prepočtom všetkých dojednaných poistných súm podľa dojednanej tarify a percenta zvýšenia poistného.
3. Úprava poistného a poistných súm sa vykoná bez nového preskúmania zdravotného stavu.
4. Indexácia poistenia bude vykonaná k hlavnému výročnému dňu, pričom od tohto dňa sú účinné nároky z indexácie poistenia.
5. Indexáciu poistenia je možné dojednať pre tarify individuálneho úrazového poistenia.
6. Indexáciu poistenia je možné vykonať každý rok. Posledná úprava poistného a poistných súm indexáciou sa môže vykonať najneskôr 1 rok pred uplynutím poistnej doby.

Predbežné poistenie

Úrazové poistenie

Za predpokladu, že poistený bol v čase podania návrhu na uzavretie poistnej zmluvy v plnej miere práceschopný (t.j. nie PN) a pokiaľ poistná zmluva nebola uzavretá (poistník neobdržal poistku), poskytuje poisťiteľ poistenému predbežné poistenie v rozsahu poistných súm, ktoré sú uvedené na návrhu PZ, maximálne však do výšky 20 000 € celkového poistného plnenia. Predbežné poistenie sa neposkytuje pre poistenie denného odškodného a pre poistenie času nevyhnutného liečenia. Predbežné poistenie (s výnimkou poistenia smrti úrazom) sa nevzťahuje na poisteného, ktorý na niektorú z otázok v zdravotnom dotazníku uviedol odpoveď „áno“. Predbežné poistenie sa poskytuje odo dňa nasledujúceho po dátume úhrady prvej splátky poistného. Pokiaľ bola prvá splátka poistného uhradená pred dátumom prevzatia návrhu poisťiteľom (ďalej „dátum prevzatia“), predbežné poistenie sa poskytuje odo dňa nasledujúceho po dátume prevzatia. Pri súbehu predbežného poistenia pre toho istého poisteného z viacerých návrhov PZ je poisťiteľ povinný poskytnúť poistné plnenie maximálne do výšky celkovo 20 000 €. Predbežné poistenie končí dňom uzavretia poistnej zmluvy, alebo dňom uvedeným v písomnom vyjadrení poisťiteľa poisťníkovi. Ak nenastala žiadna z týchto udalostí do 2 mesiacov od dátumu prevzatia, predbežné poistenie končí uplynutím 2 mesiacov od dátumu prevzatia. Predbežné poistenie sa neposkytuje pre skupinové úrazové poistenie.